

Les Sociétés d'Assurances à forme mutuelle

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN DROIT

Présentée et soutenue
le 6 Décembre 1951, à 14 heures
par

René-Marc REGNAULT DE BEAUCARON

Président : M. BESSON, Professeur
Suffragants } M. M. PICARD, Professeur
 } M. AMIAUD, Professeur

LIBRAIRIE
DU
RECUEIL SIREY
(Société Anonyme)

22, Rue Soufflot, PARIS (5*)

1952

LES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES
A FORME MUTUELLE

Les Sociétés d'Assurances à forme mutuelle

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN DROIT

Présentée et soutenue

le 6 Décembre 1951, à 14 heures

par

René-Marc REGNAULT DE BEAUCARON

Président : M. BESSON, Professeur

Suffragants { M. M. PICARD, Professeur
M. AMIAUD, Professeur

LIBRAIRIE

DU

RECUEIL SIREY

(Société Anonyme)

22, Rue Soufflot, PARIS (5^e)

1952

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.



INTRODUCTION

L'assurance, qu'elle se présente actuellement sous une forme ou sous une autre, est toujours à base de mutualité. « Elle suppose essentiellement — ainsi s'expriment MM. Picard et Besson dans leur *Traité général des Assurances terrestres* (1) — le groupement de personnes qui, pour faire face à un même risque susceptible de les atteindre, décident de contribuer toutes au règlement des sinistres. Il y a ainsi une mise en commun, une association des chances heureuses et malheureuses, et ce sont les cotisations versées par tous qui permettent le règlement des indemnités au profit de ceux qui sont frappés. »

La « mise en commun » des risques se conçoit aussi bien dans les sociétés anonymes que dans les sociétés mutuelles, et dans les unes comme dans les autres, leur compensation doit nécessairement se réaliser pour donner toutes garanties.

M. Henri le Blanc, dans son ouvrage sur la Réassurance au point de vue économique (2) écrit : « qu'elle doit appliquer la loi des Grands Nombres. »

« La loi des grands nombres s'explique — dit Colson (3) — par cette considération que l'action des causes régulières et constantes qui tendent à produire l'évènement incertain, dans une proportion déterminée de cas, l'emporte à la longue sur celle des causes accidentelles et irrégulières

(1) *Libr. Gén. de Droit et de Jurisp.* 1938, tome I, p. 107.

(2) *Libr. Gén. de Droit et de Jurisp.* 1949, p. 13 et suiv.

(3) *Cours d'Economie Politique* I, p. 426.

qui tendent, les unes à accroître, les autres à réduire cette proportion et qui finissent par se neutraliser. »

« Appliquée à l'assurance, la loi des grands nombres exprime cette constatation qu'un nombre suffisamment grand de risques semblables sont soumis à une fréquence et à une importance de risques régulières. »

« Deux conditions sont donc essentielles à l'application des lois de la probabilité : que la statistique ait une large étendue dans le temps et dans l'espace, c'est le principe de la *dispersion des risques*; qu'elle porte sur des faits homogènes en nature et en valeur : c'est la *sélection des risques*. »

« Un troisième principe préside à l'exploitation rationnelle de l'assurance, la *division des risques*, qui suit une dispersion en profondeur. L'assureur qui cherche à assurer le plus grand nombre d'assurés sur le territoire le plus vaste et dans les activités les plus différentes, cherche aussi à les garantir contre des sinistres pour que ceux-ci ne se produisent pas simultanément et qu'ils atteignent divers ordres de grandeur. »

C'est à cet équilibre que tendent les sociétés d'assurances anonymes et mutuelles.

MM. Picard et Besson définissent ainsi l'assurance mutuelle (1) :

« L'assurance est dite *mutuelle* lorsqu'un certain nombre de personnes, exposées à des risques similaires, décident de mettre ces risques en commun et constituent dans ce but une société, appelée société d'assurances mutuelles, dans laquelle chacune d'elles sera à la fois assureur et assuré. Les cotisations sont donc, en principe, variables puisqu'elles dépendent du nombre et de l'importance des sinistres survenus au cours de l'exercice, à moins que les indemnités ne varient elles-mêmes. »

Avant le décret du 30 Décembre 1938, on ne faisait pas de distinction entre les sociétés mutuelles.

Depuis ce décret, il existe une législation spéciale sur

(1) Op. cit. p. 13.

certain points pour les sociétés dites « à forme mutuelle » et les sociétés « mutuelles », quoique leur nature soit identiquement la même.

Nous avons le dessein d'étudier le régime des sociétés d'assurances à forme mutuelle (S. A. F. M.) et les caractères particuliers de ces organismes qui exercent l'assurance suivant des principes bien déterminés et différents de ceux des compagnies anonymes.

Si de nombreuses sociétés à forme mutuelle ont connu un grand développement, leur importance n'est pas due à la recherche de bénéfices. Elles ont été amenées pour la sécurité même de leurs adhérents, en raison même de la loi des grands nombres, à développer leur influence sur tout le territoire métropolitain et à pratiquer la réassurance. Elles tiennent à conserver leur place à part, leur originalité propre qui continue à leur procurer un important courant d'affaires. Elles ont pour la plupart cherché à maintenir leur caractère régional et leur succès montre qu'elles remplissent bien le rôle social auquel elles sont très attachées.

PLAN

Généralités.

- Aperçu historique.
- Distinction des sociétés à forme mutuelle (S. A. F. M.) et des sociétés mutuelles.
- Place des S. A. F. M. dans l'industrie des assurances.
- Organisation corporative.

1^{re} Partie. — RÉGIME JURIDIQUE DES S. A. F. M.

Chapitre préliminaire : Exposé des différentes législations précédant le décret du 30 Décembre 1938.

Chapitre I : Constitution des S. A. F. M.

Chapitre II : Gestion des S. A. F. M.

Chapitre III : Obligations du sociétaire et de la société.

Chapitre IV : Caractère civil.

2^e Partie. — QUESTIONS FISCALES : Impôts sur les Sociétés.

Chapitre I : Historique du problème.

Chapitre II : Jurisprudence de 1943 à 1950.

Chapitre III : Résumé des arguments en présence.

Conclusion.

GÉNÉRALITÉS

1. — APERÇU HISTORIQUE

Le principe de l'assurance est complètement entré dans les mœurs, il est même devenu une nécessité absolue dans de nombreux cas.

Cependant, il n'en a pas été toujours ainsi et il est intéressant, pour bien comprendre l'étude du régime contemporain et de la législation actuelle, de donner ici un aperçu historique de la question.

Le développement de l'assurance est étroitement lié à l'essor industriel qui se produisit au cours du 19^e siècle, et il a fallu attendre cette époque pour que de véritables organismes se créent d'une manière viable et puissent offrir à leurs adhérents des garanties sérieuses.

On retrouve cependant dans certains contrats de l'antiquité les bases de ce qui allait devenir l'assurance moderne.

A l'origine, la notion d'assurance se dégage de deux idées essentielles :

- la compensation des effets du hasard,
- la mutualité.

On peut ramener à la première idée ce contrat de Droit romain maritime, le « *nauticum fœnus* » par lequel un financier prêtait à un armateur une somme d'argent pour la traversée d'une galère; si celle-ci arrivait à bon port, le prêteur recevait un gros intérêt, mais il perdait tous ses droits en cas de naufrage du navire.

En revanche, l'idée de mutualité, absente du « *nauticum fœnus* » a présidé à une sorte de contrat mutuel que l'on découvre au 2^e siècle dans le Talmud de Babylone : Lorsque parmi les âniers réunis en caravane, l'un deux

venait à perdre un animal sans qu'il y ait eu faute ou négligence de sa part, il lui était rendu un âne aux frais de la masse commune.

N'était-ce pas là de l'assurance contre la mortalité du bétail ?

Le Moyen Age a vu se développer une institution d'origine germanique mieux comparable au contrat d'assurance, le « gilde ». Ce groupement social intermédiaire entre la commune et la famille était placé sous la protection d'un dieu, puis d'un saint (après l'ère chrétienne).

Le « gilde » comportait une garantie mutuelle, lorsqu'un de ses membres était frappé par certains malheurs, parmi lesquels figurait l'incendie de sa maison.

En 1609, apparaît une véritable tentative d'assurance privée contre l'incendie en Allemagne occidentale, dans le Comté d'Oldenbourg : les tenanciers du Comté étaient invités, moyennant une prime de 1 ‰ à s'associer contre les incendies provoqués par la « volonté de Dieu ». Mais le Comté estima que « La Providence pourrait se laisser tenter » et refusa son agrément.

Cependant, une première société d'assurance s'établit à Londres vers 1680 sous la forme mutuelle, la « Friendly Society fire Office ». A la même époque, et pendant tout le XVIII^e siècle, des mutuelles à primes fixes s'organisèrent en France ainsi qu'en Allemagne et en Angleterre. Des « Bureaux des incendiés » furent créés à Paris en 1717. En 1754, apparut une véritable mutuelle « La Chambre d'Assurances Générales ». Vers 1770, certains évêques organisèrent dans leur diocèse des Caisses « de secours » ou « des incendiés » alimentées par des quêtes. Enfin, en 1786, naissaient la « Compagnie des Frères Périer » et la « Compagnie d'Assurance contre les Incendies ».

Tous ces organismes furent supprimés par la Révolution. C'est à la Restauration que revient l'honneur d'avoir rendu la vie à des institutions dont le rôle satisfaisant a été consacré depuis par un magnifique succès.

Cependant, dès 1799, sous le Consulat, un homme de bien, M. Barrau, avait fondé à Toulouse une « Société

d'assurances réciproques (1). Elle ne garantit d'abord que certains risques agricoles, puis s'étendit peu à peu pour arriver, vers 1807, à pratiquer l'assurance contre l'incendie.

Barrau voulut ensuite étendre son activité à la France entière, mais l'hostilité du Gouvernement empêcha la réalisation de cette idée. Par ailleurs, la société n'était pas constituée pour pouvoir durer, du fait que, d'après ses statuts, le Conseil d'Etat ayant interdit la création de réserves, tout excédent de recettes devait être réparti immédiatement entre les sociétaires. Finalement, le Conseil d'Etat déclara le 30 Septembre 1809 que les statuts de la société « manquaient de développement et d'étendue » et que ses opérations devaient être suspendues. Barrau multiplia démarches et réclamations, et c'est seulement quatre ans plus tard que fut autorisée provisoirement la reprise d'activité de la société. Mais Barrau ne pouvait plus faire usage de l'autorisation donnée, sa fortune entière avait été épuisée par les sacrifices qu'il avait consentis et la société dut cesser ses opérations.

La première société viable fut donc la société d'assurance mutuelle immobilière de la Ville de Paris (M.A.C.L.) autorisée par Ordonnance royale du 4 Septembre 1816. L'année suivante, en 1817, naissait à Rouen la Mutuelle de la Seine Inférieure et de l'Eure. En 1819, furent autorisées la Compagnie d'Assurances Générales, la Mutuelle de Seine-et-Marne, la Société d'Assurances Mutuelles de Seine et Seine-et-Oise, le Phénix, la Mutuelle de Lyon, la Mutuelle d'Eure-et-Loir, et la Nantaise.

En 1820 apparurent la Mutuelle du Calvados, la Compagnie Royale (aujourd'hui La Nationale), l'Orléanaise. En 1821, la Mutuelle de Loir-et-Cher. En 1823, la Cérès, en 1825, la Mutuelle d'Indre-et-Loire. En 1826, les Mutuelles de Valence, de Marseille, la Société de Toulouse. En 1827, la Mutuelle de l'Allier. En 1828, la Mutuelle du Mans et l'Union; en 1829, le Soleil, la Parisienne, la Mutuelle de

(1) Deux ans avant, en 1797, se créait à Neubrandebourg, dans le Mecklembourg, une société d'assurances mutuelles contre la grêle, mais elle était inconnue de Barrau.

l'Indre, la Mutuelle de Seine-et-Marne grèle; en 1834, l'Etoile; en 1837, la Fraternelle Parisienne, la France, l'Urbaine, la Providence; en 1838, la Mutuelle de Poitiers, etc...

L'élan était donné et les sociétés d'assurances allaient se développer peu à peu dans les domaines sans cesse étendus de la vie moderne.

2. — DISTINCTION DES SOCIÉTÉS A FORME MUTUELLE ET DES SOCIÉTÉS MUTUELLES

Le statut actuel des sociétés d'assurances à forme mutuelle a été fixé par le décret du 30 Décembre 1938, pris en exécution du décret-loi du 14 Juin 1938 dont l'article 3 stipule « Un règlement d'administration publique déterminera les conditions de constitution des sociétés pratiquant les opérations visées à l'article 1^{er}, des tontines et des syndicats de garantie », et l'article 2 « Les opérations soumises au contrôle de l'Etat en vertu de l'article 1^{er} du présent décret et les opérations de réassurances ne peuvent être pratiquées en France et en Algérie que par *des sociétés anonymes, en commandite par actions ou à forme mutuelle* ».

Ainsi, le décret-loi du 14 Juin 1938 n'a prévu que trois formes de sociétés d'assurances :

- les sociétés anonymes;
- les sociétés en commandite par actions;
- et les sociétés à forme mutuelle.

Sous cette dernière expression, le décret englobe toutes les sociétés mutuelles — quels que soient leur caractère et leur nature — qui étaient toutes régies précédemment par le décret du 8 Mars 1922. Seules les sociétés ou caisses d'assurances ou de réassurances mutuelles agricoles (loi du 4 Juillet 1900) font l'objet d'un statut spécial fixé par l'article 4 du décret-loi du 14 Juin 1938.

Or, le règlement d'administration publique du 30 Décembre 1938 a, d'une part, réuni dans un Titre I, intitulé « Sociétés par actions », les sociétés anonymes et les sociétés

en commandite par actions, en raison des affinités de ces deux formes de sociétés et du faible développement de la seconde, mais distingue, dans ses Titres II et III, les sociétés d'assurances dites « à forme mutuelle » et les sociétés « mutuelles » à caractère local ou professionnel, *méconnaissant ainsi la seule distinction prévue par le décret-loi du 14 Juin 1938, qui s'appuie sur la forme anonyme ou mutuelle des sociétés.*

C'est donc par *une déformation de l'article 2 de ce décret-loi* que l'expression « à forme mutuelle » n'a été appliquée qu'à une catégorie de sociétés mutuelles, et que les sociétés à caractère local ou professionnel n'ont pas reçu la même dénomination et ont été qualifiées « sociétés mutuelles d'assurances ».

Cette distinction ne se trouvant pas dans le texte de référence n'est donc pas absolument légale.

En réalité, ces soi-disant deux formes de sociétés n'ont pas de différences fondamentales : les unes et les autres sont des sociétés d'assurance mutuelle, ayant les caractéristiques suivantes :

- elles n'ont pas de capital-actions;
- leurs adhérents ont la double qualité d'assureur et d'assuré, ces deux qualités s'opposant toutes deux aux sociétés anonymes d'essence essentiellement commerciale;
- les cotisations des sociétaires garantissent seules à ceux-ci le paiement des indemnités qui peuvent leur être dues (art. 15 § 1 et art. 68 § 1);
- les excédents réalisés sont réservés aux seuls sociétaires et ne sauraient être répartis qu'entre eux à l'exclusion de toutes autres personnes (art. 15 § 2 et art. 68 § 6).

D'ailleurs, le Titre II du décret du 30 Décembre 1938 (Chapitres 2 à 7) est la charte commune de toutes ces sociétés d'assurances dont la forme mutuelle est définie par l'absence de capital. S'il a paru utile de fixer une réglementation spéciale applicable à celles qui ont un caractère local ou professionnel, celles-ci n'en sont pas moins tenues de se conformer au statut général, et dans tous les cas où il ne s'op-

pose pas à la réglementation particulière, elles sont, comme les autres, des sociétés à forme mutuelle.

Il en est de même des sociétés pratiquant l'assurance sur la vie et l'assurance nuptialité-natalité, dont le fonctionnement donna lieu à une réglementation spéciale, faisant l'objet d'un chapitre du Titre II, car elles ne cessent pas, du fait de cette réglementation, de constituer des sociétés à forme mutuelle.

MM. Ancey et Sicot, dans leur *Traité sur les Sociétés d'assurances* (1) définissent ainsi ces deux branches de l'assurance mutualiste :

— l'une, qu'ils appellent « la mutualité extensive et qui, recrutant ses adhérents dans le grand public, sans distinction de profession, ni de circonscription territoriale, exige le concours d'agents professionnels. Il n'existe pas, pour les sociétés de cette catégorie, de limitation de leur développement; celui-ci est basé, en somme, sur la loi du grand nombre et sur une conception plus large de l'association des risques à l'aide de statistiques et de tarifications que la technique de l'assurance met à leur disposition. »

— l'autre, visant les mutuelles locales et professionnelles et au sujet desquelles ils écrivent « que ces sociétés répondent à une conception limitative de la mutualité et bénéficient pour cette raison de certaines facilités de constitution. »

Par suite donc des dispositions du décret, les sociétés à forme mutuelle se distinguent des sociétés mutuelles par les caractéristiques suivantes :

— Celles-ci ont un caractère local ou professionnel (art 68 §2) strictement limité (art. 70) qui n'existe pas pour celles-là, puisque les S. A. F. M. peuvent se développer sans limitation. Il existe cependant un grand nombre de S. A. F. M. qui n'ont pas voulu étendre leurs opérations, conservant ainsi le caractère local ou professionnel qu'elles possédaient à leur origine.

(1) *Libr. Gén. de Droit et de Jurispr.* 1941, p. 166.

— Les cotisations des unes ne peuvent être que variables (art. 68 § 1) tandis que celles des autres ne sont pas astreintes à cette condition (art. 15 alinéa 1^{er}).

— L'art. 68 du décret interdit encore aux mutuelles de « rémunérer aucun intermédiaire en vue de l'acquisition des contrats », tandis que les sociétés à forme mutuelle peuvent verser à leurs producteurs, et leur versent en réalité les mêmes commissions que les entreprises commerciales par actions.

— Le même article 69, modifié le 1^{er} Août 1941, limite le total des dépenses de fonctionnement des mutuelles à un pourcentage bien déterminé, alors que ce pourcentage n'est pas limité dans les sociétés à forme mutuelle. Cependant, cette liberté n'est pas totale, car les statuts doivent être soumis à l'approbation de la Direction des Assurances au Ministère des Finances qui vérifie si le pourcentage des frais généraux correspond à une gestion normale. On peut dire qu'à l'heure actuelle la Direction des Assurances n'accepte pas de statuts qui prévoient un maximum de frais de gestion supérieur à 50 % des cotisations.

Ainsi qu'on le voit, aucune différence de *nature* entre les deux sortes de mutuelles, mais une réglementation distincte sur certains points pour répondre aux nécessités de la pratique.

Prétendra-t-on que dans le décret du 30 Décembre 1938 les sociétés mutuelles sont définies comme étant des associations (article 68), tandis que nulle part il n'est dit que ce sont les sociétés à forme mutuelle ? Il est permis de penser que cette précision n'a pas grande valeur juridique.

MM. Picard et Besson (1) le soulignent fort justement : « Cela est vrai aussi des sociétés à forme mutuelle qui ne poursuivent pas la réalisation de bénéfices au sens où l'entend la Cour de Cassation (2) ».

Dans une association, en effet, les excédents de res-

(1) Les Assurances terrestres en Droit français, Libr. Gén. de Droit et de Jurisp. 1950, p. 730.

(2) Ch. réunies 11 Mars 1914 D. P. 1914 I 257.

sources ne se partagent pas entre les membres. On ne saurait dès lors soutenir qu'une mutuelle est au sens strict une association, elle n'est d'ailleurs pas davantage une société telle que l'entend l'art. 1832 du Code Civil, puisque la mise en commun des risques et des cotisations n'est pas réalisée « dans la vue de partager des bénéfices ».

Qu'il s'agisse, par conséquent, des sociétés à forme mutuelle ou des sociétés mutuelles, on se trouve en présence d'une association d'une espèce particulière, ou d'une société d'un genre spécial, toutes deux participant de l'une et de l'autre sans s'identifier ni avec l'une ni avec l'autre.

Ce qui est d'autre part non moins certain, c'est que les unes comme les autres, quelle que soit leur définition juridique, conservent un caractère civil qui tient essentiellement aux principes dont elles se réclament.

Si nous nous plaçons au point de vue purement fiscal, nous pouvons constater que le législateur de 1938 a entendu assimiler complètement les deux sortes de sociétés mutuelles.

Lorsque le Conseil d'Etat, le 17 Décembre 1938, a appelé devant lui M. Max Hermant, Président de la Fédération des Sociétés d'Assurances, assisté de M. Payenneville, Président de la Réunion des Directeurs mutualistes de France (actuellement Réunion des Organismes d'Assurance mutuelle), il fut expressément reconnu que le règlement d'administration publique soumis à l'examen de la Section du Travail du Conseil d'Etat (devenu le décret du 30 Décembre 1938) ne changerait aucunement la situation fiscale des sociétés à forme mutuelle, ni ne les assujettirait aux impôts sur les bénéfices industriels et commerciaux (1).

Cette situation est expressément consacrée par le décret du 29 Juillet 1939 qui est un complément de celui du 30 Décembre 1938 et qui spécifie dans une de ses annexes que : « Les sociétés mutuelles ou à forme mutuelle ne doivent pas faire figurer au bilan le poste bénéfice, la répartition des excédents devant être passée par le débit des réserves

(1) Archives de la Réunion des Organismes d'Assurance mutuelle. Comptes rendus des séances de la Réunion.

ou, en cas de répartition, par le crédit des associés, de manière à ne jamais faire apparaître de report de bénéfices (1) ».

En résumé, la distinction créée par le décret du 30 Décembre 1938 entre sociétés d'assurances à forme mutuelle et sociétés mutuelles d'assurances ne se justifie ni en théorie, ni en pratique, et dans de nombreux cas a entraîné des difficultés d'ordre général pour les sociétés à forme mutuelle. Cette question importante sera développée dans la 2^e partie de la présente étude.

3. — PLACE ET IMPORTANCE DES S. A. F. M.

Nous avons vu précédemment que les sociétés mutuelles — appelées S. A. F. M. depuis les décrets de 1938 — étaient de beaucoup les plus anciennes.

Elles ont été par suite les premières à calculer les cotisations d'après les charges des exercices et à rassembler et constituer des statistiques qui ont servi de base à l'établissement des tarifications.

Créées sans but lucratif, elles sont, dans toute la mesure compatible avec les exigences de la vie moderne, restées fidèles aux principes rigoureux de la mutualité et beaucoup d'entre elles ont conservé leur caractère régional.

Leur réseau d'agents est en général très dense. Ceux-ci ont une circonscription souvent limitée à un canton, leur permettant un contact fréquent avec une clientèle à laquelle ils peuvent rendre des services dépassant le cadre des affaires d'assurance proprement dites.

Leurs portefeuilles se trouvent constitués pour la plus grande partie, par des risques d'importance moyenne (2) d'où une stabilité maintenue d'autre part par l'influence du rôle social personnel de l'agent.

(1) Note 18 annexée aux modèles des « Etats détaillés de profits et pertes » à la suite du texte du décret du 29 Juillet 1939. *J. O.* 17-10-39, p. 12392.

(2) A la différence des compagnies par actions qui recherchent davantage les grosses affaires non seulement par leurs agents, mais aussi par les courtiers.

Cette situation particulière devait, semble-t-il, être précisée pour justifier avec les chiffres ci-après, la place qu'occupent les S. A. F. M. dans l'assurance française.

D'après le dernier rapport du Ministère des Finances pour l'exercice 1949 (1), le nombre total des Sociétés d'Assurances opérant en France en affaires directes était de 606 se décomposant en :

- 35 Sociétés nationales;
- 143 Sociétés anonymes du secteur libre;
- 173 Sociétés étrangères;
- 255 Sociétés mutuelles et à forme mutuelle.

L'activité des S. A. F. M. s'exerce surtout en France dans les branches dommages (incendie, accidents, vol, mortalité, grêle) et leurs encaissements ont atteint en 1949, en chiffres ronds, 10 milliards sur 68 milliards au total, soit une proportion moyenne de 14 %.

Dans les Colonies et à l'Etranger, les opérations des S. A. F. M. sont beaucoup moins développées. De telles extensions nécessitent une organisation ne correspondant pas à celles de ces sociétés qui, nous le répétons, ont conservé avant tout un caractère régional ou national.

Dans les Colonies et pays de Protectorat, leurs encaissements en 1949 n'ont été que de 123 millions environ sur plus de 6.722 millions et à l'Etranger de 95 millions environ sur un total d'environ 10 milliards.

Branche Incendie.

Les S. A. F. M. ont encaissé en 1949 3.815.371.000 sur un total de 20.696.097.000, soit 18,43 %.

L'activité des S. A. F. M. se porte principalement sur les risques simples et si on pouvait connaître le montant de leurs capitaux assurés ou le nombre de leurs contrats par

(1) Rapport sur la situation des sociétés d'assurance, de capitalisation et des autres entreprises régies par le décret-loi du 14 Juin 1938, présenté au Président de la République par le Ministre des Finances et des Affaires Economiques. Imprimerie Nationale.

rapport à l'ensemble des autres sociétés, on arriverait à un pourcentage beaucoup plus élevé.

Cette constatation résulte d'ailleurs de la ventilation entre les risques simples et les risques industriels. En effet, pour les risques industriels, les S. A. F. M. ont encaissé en 1949 1.194.094.000 sur 8.140.361.000, soit 14,67 %, tandis que pour les risques simples ceux-ci ressortent à 2.621.277.000 sur un total de 12.555.736.000, soit 20,88 %.

Branche Accidents.

Le montant total des encaissements des S. A. F. M. en 1949 s'est élevé à 5.365.991.000 par rapport à un total de 45.345.210.000, soit 11,83 %.

Mais l'activité des S. A. F. M. varie suivant les différentes catégories d'accidents :

Accidents de travail.	865.875.000	sur 7.178.719.000	soit 12,06 %
Autos	2.978.338.000	26.025.043.000	11,44 %
Autres véhicules. . . .	75.307.000	740.013.000	10,18 %
Aviation	19.373.000	701.891.000	0,26 %
Autres accidents. . . .	722.199.000	4.625.033.000	15,61 %
Responsabilité civile	653.335.000	5.078.279.000	12,86 %
Vol	51.564.000	996.232.000	5,17 %

Comme en Incendie, l'activité des S. A. F. M. s'exerce principalement sur les affaires petites et moyennes. On en trouve un exemple précis dans la branche auto où l'on relève une proportion plus forte dans le risque auto ordinaire comparativement au risque transport public de marchandises ou de personnes.

Autos Paris.	693.634.000	sur 5.083.700.000	soit 13,64 %
Autos Province	1.555.455.000	12.802.384.000	12,15 %
Transports publics de voyageurs	42.160.000	664.534.000	6,34 %
Transports publics marchandises	133.846.000	1.878.164.000	7,13 %
Transports privés par camions.	47.995.000	1.546.535.000	3,10 %

L'assurance des risques « autres accidents » (chevaux, voitures) et R. C., très répandus notamment en culture, est assez développée dans les S. A. F. M. qui ont encaissé 1.506.387.000 fr. sur un total de 7.742.550, soit 19,45 %.

L'assurance vol et aviation, au contraire, est à peine exploitée.

Branche Grêle.

Les S. A. F. M. ont encaissé 309.575.00 fr. sur un total de 1.429.876.000, soit 21,65 %

L'activité des S. A. F. M. s'applique surtout aux risques de céréales qui constituent plus de 90 % de leurs portefeuilles, leurs opérations n'étant pas très étendues dans le Midi viticole et l'Afrique du Nord.

Branche Mortalité du Bétail.

Les S. A. F. M. ont encaissé 531.834.000 fr. sur 960.646.000, soit 55,36 %.

Dans cette branche constituée par des risques simples, les S. A. F. M. ont des portefeuilles importants.

Assurance Maritime.

Cette branche qui, avant la guerre de 1914-1918 était exploitée par des sociétés spécialisées et ensuite par beaucoup de sociétés en raison de la carence du marché anglais, est à peine développée dans les S. A. F. M. à cause du caractère très spécial de cette assurance qui exige une organisation particulière de souscription.

En 1949, elles ont encaissé 758.821.000 sur un total de 19.234.619.000, soit 3,94 %.

Branche Réassurances.

Les S. A. F. M. sont essentiellement des sociétés d'assurance opérant directement et n'acceptant en général en réassurance que des risques de la même nature que celui qu'elles exploitent.

Leurs opérations sont donc limitées dans cette branche qui exige également une organisation spéciale et ne s'est surtout étendue depuis la guerre qu'en raison de l'étroitesse du marché.

En 1949, elles ont cependant encaissé 1.521.956.000 fr. sur un total de 27.551.121.000 fr.

Branche Vie.

Les S. A. F. M. sont peu nombreuses dans cette branche, leur nombre étant seulement de 5 sur un total de 61 Sociétés.

En 1949, leur production a été de 11.116 polices pour un montant de 3.783 millions de capitaux.

Les encaissements de 1949 ont été de 1.466.768.000 fr. pour ces 5 sociétés, l'ensemble des sociétés anonymes, nationalisées et étrangères encaissant 25.550.961.000 fr.

Les capitaux en cours s'élevaient au 31-12-1949 à 66.897.879.000, sur un total de 582.915.770.000 pour l'ensemble des assurances vie.

L'assurance populaire est peu pratiquée par les S. A. F. M.

Les cotisations et primes d'assurances sur la vie sont calculées d'après des tables de mortalité assez anciennes et du fait de l'augmentation de la durée de la vie humaine, les résultats techniques de cette branche sont satisfaisants.

Les contrats des S. A. F. M. sont normalement établis avec une participation sur les excédents provenant de ce risque, alors qu'il n'en est pas toujours ainsi dans les sociétés anonymes.

Branche Capitalisation.

Sur 22 sociétés opérant en France, il n'y a que 3 sociétés à forme mutuelle ayant 623.447 polices pour 775.809.000 de capitaux.

Dans cette branche, les S. A. F. M. sont très peu développées.

4. — ORGANISATION CORPORATIVE

Un premier groupement mutualiste fut constitué en 1855 sous le nom de « Réunion des Directeurs mutualistes ». C'était une réunion amicale de Directeurs et non de Sociétés.

En effet, en raison de la dispersion des sociétés mutuelles dont beaucoup avaient leur siège en province, il semblait, dès cette époque, nécessaire de faire cesser l'état d'isolement dans lequel se trouvaient leurs dirigeants.

Cet organisme put ainsi étudier en commun de nombreuses questions intéressant la mutualité, sa défense et son développement, accroître entre les sociétés des relations d'échanges et de réassurances de risques, conclure des accords d'agences et de zones d'opérations.

Il suivit également de très près la préparation des décrets du 8 Mars 1922 et des 14 Juin et 30 Décembre 1938 qui modifièrent leur législation.

La Réunion, continuant à garder son caractère amical, prit une importance toujours croissante et c'est seulement en 1936 que, par application du décret du 15 Avril 1936, obligeant les groupements professionnels à se faire connaître au Ministère du Travail, la « Réunion des Directeurs Mutualistes » prit une position officielle et devint alors une association déclarée suivant la loi de 1901, avec la situation juridique qu'elle a conservée jusqu'ici.

En 1940, en application des réglementations nouvelles créées par l'Etat français, il fut nécessaire de réorganiser la corporation. La Fédération Française des Sociétés d'Assurances fut chargée de grouper et de centraliser toutes les organisations syndicales existantes et en dehors de ses attributions générales, elle créa des sections techniques et juridiques.

C'est ainsi que la Réunion des Directeurs Mutualistes devint la « Réunion des Sociétés à forme mutuelle de France » et constitua le groupement juridique des sociétés de cette nature faisant partie de la Fédération, les sociétés

mutuelles réglementées par le Titre III du décret de 1938 formant de leur côté une section distincte.

Après la Libération, en 1945, la Réunion des Sociétés à forme mutuelle reprit son indépendance vis-à-vis de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances et, en 1946, afin de pouvoir admettre de nouveau toutes les sociétés — à forme mutuelle et mutuelles — et accueillir également les sociétés étrangères, elles adopta le titre de « Réunion des Organismes d'Assurance Mutuelle ».

A l'heure actuelle, la Réunion comprend 78 sociétés dans les noms sont donnés ci-après.

Le rôle de la Réunion est de plus en plus indispensable et utile en raison de la diversité des questions qui y sont examinées car, non seulement on y étudie les problèmes techniques, mais encore tout ce qui intéresse la mutualité elle-même, et quoiqu'elle ait son autonomie, son action n'en est pas pour cela isolée car elle est en contact permanent avec la Fédération Française des Sociétés d'Assurances où elles est largement représentée dans son Bureau, sa Commission Exécutive et ses diverses Commissions d'études.

Un bilan d'activité de la Réunion fut établi en 1905 lors du cinquantenaire de sa fondation, et le rapport fait à son Assemblée générale du 8 Mai 1905 se terminait par cette conclusion :

« Si nous examinons l'œuvre accomplie au cours d'un demi-siècle, nous pouvons la résumer ainsi :

« Groupement des Sociétés jusqu'alors isolées.

« Etablissement de statuts-type unifiant les conditions des diverses Sociétés.

Tendance vers la conformité des tarifs et l'unification des classifications des risques.

« Inauguration et généralisation des réassurances.

« Cessation de la concurrence entre Mutuelles constatée dans le procès-verbal de l'Assemblée générale de 1857.

« Obtention de l'autorisation de créer des réserves.

« Succès obtenus au Conseil d'Etat pour le maintien des assurances privées.

« Suppression de certaines clauses restrictives insérées tout d'abord dans le décret de 1868.

« Appui confraternel spontané et pécuniaire donné par les Membres de la Réunion à un Collègue dont la Société avait été victime d'un sinistre exceptionnel.

« Enfin, étude en commun de tous les projets de lois, de toutes démarches à faire, de toutes questions intéressant les assurances, leur législation, leur fonctionnement et leur développement.

« Enfin, si nous nous reportons à 1855 et constatons les progrès réalisés depuis cinquante ans par l'ensemble de nos Sociétés, nous voyons que les capitaux assurés par les Mutuelles membres de la Réunion, ont, depuis cette époque, été quadruplés.

« Tels sont les résultats qu'il était bon de rappeler à la date de notre cinquantenaire. Ils sont pour nous un exemple et un encouragement. Souhaitons que, lors du centenaire de la Réunion — en 1955 — nos descendants ou successeurs se retrouvent comme nous réunis, et faisons en sorte qu'en jetant à leur tour un regard en arrière, ils puissent parler de nous comme nous venons de le faire de nos devanciers. »

SOCIÉTÉS
faisant partie de la RÉUNION des ORGANISMES
D'ASSURANCE MUTUELLE

(classées par ordre alphabétique avec les indications
suivantes : — Année de fondation,
— Siège social,
— Branches exploitées.)

Alsacienne, 1898, Strasbourg, Acc. Risq. div.
Alsacienne Incendie, 1820, Strasbourg, Inc. Risq. div.
Alsacienne Vie, 1928, Paris, Vie.
Ancienne Mutuelle, 1817, Rouen, Inc.
Ancienne Mutuelle Vie, 1881, Rouen, Vie.
Ancienne Mutuelle Accidents, 1922, Rouen, Acc. Risq. div.
Ancienne Mutuelle du Calvados, 1820, Rouen. Inc. Risq.
div.
Ancienne Mutuelle d'Orléans, 1899, Rouen, Acc. Inc. Risq.
div.
Associations mutuelles Le Conservateur, 1844, Paris, Ass.
Vie à forme tontinière.
Auxiliaire, 1873, Lyon, Acc. Risq. div.
Avenir, 1875, Paris, Mortalité du Bétail.
Beauceronne Vexinoise, 1850, Dreux, Grêle.
Bon Laboureur, 1855, Dreux, Mortalité du Bétail.
Caisse Centrale de la Métallurgie Française, 1907, Paris,
Chômage.
Caisse Générale Accidents, 1905, Nantes, Acc. Inc.
Caisse Industrielle d'Assurance mutuelle, 1917, Paris, Inc.
Acc. Transports.
Caisse Mutuelle d'Assurances des Agriculteurs de France
(C. M. A.), 1891, Acc. Inc. Risq. div.

- Caisse Mutuelle d'Assurance sur la Vie de la Métallurgie,
des Houillères et des Mines, 1932, Paris, Vie.
- Caisse Syndicale d'Assurances de la Soierie Lyonnaise, 1920,
Lyon, Inc. Vol. Transports.
- Centre Mutuel, 1853, Paris, Inc.
- Cérès, 1823, Paris, Grêle.
- Etoile, 1834, Paris, Grêle.
- Eure, 1854, Evreux, Grêle.
- Fédération des Agriculteurs, 1938, Paris, Mortalité du Bé-
tail.
- Finistère, 1874, Quimper, Inc.
- Fraternelle Automobile, 1930, Paris, Acc. Inc. Risq. div.
- Messine, 1819, Metz, Inc.
- Mondiale, 1905, Lille, Vie.
- Mutualité Générale Risq. Div. 1906, Rouen, Acc. Risq. Div.
- Mutualité Générale Capitalisation, 1906, Rouen, Capitalisa-
tion.
- Mutualité Industrielle, 1899, Paris, Acc. Inc. Risq. div.
- Mutuelle, 1885, Paris, Acc. Risq. div.
- Mutuelle Agricole de Loir-et-Cher, 1892, Blois, Acc.
- Mutuelle de l'Allier, 1827, Moulins, Inc.
- Mutuelle des Architectes Français, 1931, Paris, Resp. prof.
- Mutuelle Centrale Agricole, 1933, Alger, Inc. Acc.
- Mutuelle du Cher, 1851, Bourges, Inc.
- Mutuelle du Commerce et de l'Industrie, 1904, Roubaix,
Grèves et émeutes.
- Mutuelle Cycliste, 1936, Paris, Acc. Vol cycles.
- Mutuelle d'Eure-et-Loir, 1819, Chartres, Inc.
- Mutuelle Générale Française Accidents, 1883, Le Mans,
Acc. Risq. div.
- Mutuelle Générale Française Vie, 1920, Le Mans, Vie.
- Mutuelle de l'Indre, 1829, Châteauroux, Inc.
- Mutuelle d'Indre-et-Loire, 1825, Tours, Inc.
- Mutuelle de Loir-et-Cher, 1821, Blois, Inc.
- Mutuelle de Lyon, 1819, Lyon, Inc.
- Mutuelle du Mans, 1828, 1842, Le Mans, Inc.
- Mutuelle de Marseille, 1826, Marseille, Inc.
- Mutuelle Notariale, 1933, Paris, Resp. prof.

- Mutuelle de l'Ouest, 1884, Rouen, Inc. Acc. Risq. div.
- Mutuelle Percheronne, 1899, Nogent-le-Rotrou, Mortalité du Bétail.
- Mutuelle de Poitiers, 1838, Poitiers, Inc.
- Mutuelle du Poitou, 1901, Poitiers, Acc. Risq. div.
- Mutuelle Régionale Agricole de Chartres, 1873, Chartres, Mortalité du Bétail.
- Mutuelle Richelieu, 1899, Paris, Acc. Inc. Risq. div.
- Mutuelle de Seine-et-Marne, Grêle, 1829, Melun, Grêle.
- Mutuelle du Turf, des Eleveurs et Agriculteurs Français, 1921, Maisons-Laffitte, Mortalité des Animaux.
- Nantaise, 1819, Nantes, Inc.
- Normandie, 1840, Rouen, Inc.
- Orléanaise, 1820, Orléans, Inc.
- Participation, 1899. Paris, Acc. Inc. Risq. div.
- Risques civils de la Boulangerie, 1932, Paris, Risq. civ. et respons.
- Risques civils de la Charcuterie, 1930, Paris, Inc. Risq. civ. et resp.
- Société Agricole Mutuelle d'Assurances (S. A. M. D. A.), 1934, Paris, Acc. Inc. Risq. div.
- Société d'Assurance Mutuelle Automobile (S. A. M. A.), 1932, Paris, Autos.
- Société d'Assurances Mutuelles de Seine et Seine-et-Oise (A. M.) 1819, Paris, Inc. Acc. Risq. div.
- Société d'Assurances Mutuelles de Seine-et-Marne, 1819, Paris, Inc.
- Société d'Assurance Mutuelle Vie du Bâtiment et des Travaux Publics, 1933, Paris, Vie.
- Société d'Assurances Mutuelles de la Ville de Paris (M. A. C. L.). 1816. Paris. Inc.
- Société Mutuelle Electrique, 1920, Paris, Inc. Bris des machines.
- Société Suisse d'Assurances Générales sur la Vie Humaine, 1857, Zurich, Vie.
- Société de Toulouse, 1826, Toulouse, Grêle.
- Travailleurs Français, 1882, Chartres, Acc. Inc. Risq. div.

Union Beauceronne et Gâtinaise, 1846, Pithiviers, Mortalité
des Chevaux.

Union Fédérale de France, 1898, Paris, Mortalité du Bétail.

Union Industrielle, 1874, Lyon, Inc. Acc. Risq. div.

Union de Picardie, 1909, Abbeville, Mortalité du Bétail.

Union Protectrice, 1909, Paris, Mortalité du Bétail.

PREMIÈRE PARTIE

**Régime juridique
des Sociétés d'assurances
à forme mutuelle**

CHAPITRE PRÉLIMINAIRE

EXPOSE DES DIFFÉRENTES LÉGISLATIONS ANCIENNES ET PARTICULIÈREMENT DU DÉCRET DU 8 MARS 1922

Les Sociétés d'assurances mutuelles ont été autorisées d'abord par des Ordonnances royales, ensuite règlementées par les décrets des 22 Janvier 1868 et 8 Mars 1922, par la loi du 13 Juillet 1930 sur le contrat d'assurance et enfin actuellement par le décret-loi du 14 Juin 1938 et le décret portant règlement d'administration publique du 30 Décembre 1938.

Pour bien comprendre les réformes successivement intervenues, il faut se représenter qu'à leur origine les sociétés mutuelles étaient, au point de vue juridique, plus près du régime des associations que de celui des sociétés.

Dans son *Traité général des Assurances mutuelles* (1), M. Astresse étudie encore la question de savoir si l'assurance mutuelle est « *une véritable société* ».

Le législateur de 1938 a lui-même qualifié, comme nous l'avons rappelé (2), les sociétés mutuelles d'assurances d'« *associations* ».

(1) Libr. Fontemoing 1901, I, p. 63 et suiv.

(2) V. *supra* p. 19.

En fait, ce caractère d' « associé » qu'ont les assurés entre eux dans ces organismes domine encore la matière, mais il n'en est pas moins vrai qu'ils présentent le caractère de véritables sociétés.

« Ce qui a donné naissance à l'idée moderne de mutualité, ce sont — dira M. Astresse — les excès de spéculation du capital. On s'est aperçu qu'il faisait payer très cher des services sensiblement illusoires, attendu qu'il tirait ses bénéfices de l'excédent non employé des primes, ce qui revenait à dire que les primes à elles seules devaient être plus que suffisantes pour la réparation des sinistres. »

Dès l'origine, la mutualité cherche à présenter l'assurance aux meilleures conditions. Elle n'a pas à rémunérer de capital social, elle ne poursuivra pas la réalisation de bénéfices, bien plus, elle restituera à ses adhérents l'excédent de ses recettes.

Mais elle ne peut, de 1810 à 1867, se développer librement, et il lui faut l'avis favorable du Conseil d'Etat pour avoir un champ d'opérations suffisant. Elle y arrive progressivement et non sans difficultés. Ainsi, dans la branche Incendie, le Conseil d'Etat avait interdit aux mutuelles l'assurance des meubles et objets mobiliers, en vertu du principe alors admis de la « surveillance réciproque » entre sociétés ne pouvant s'exercer que sur les risques immobiliers... ! (1) En 1839, elles eurent l'autorisation de garantir les meubles, mais par des sociétés distinctes, et elles obtinrent enfin en 1840 la possibilité d'assurer à la fois les risques immobiliers et mobiliers par une même société.

Les sociétés mutuelles devaient d'ailleurs leur existence légale à une Ordonnance royale rendue après enquête du Ministre du Commerce.

A titre documentaire, nous croyons intéressant de donner le texte d'une de ces Ordonnances. Elle concerne la société « l'Etoile ». En voici le libellé :

(1) Cf. Centenaire de la Mutuelle de Poitiers, 1938, p. 13 et suiv.

ORDONNANCE DU ROI

Louis-Philippe, Roi des Français,

A tous, présents et à venir, salut.

Sur le rapport de notre Ministre Secrétaire d'Etat du Commerce :

Vu les articles 29 à 37 et 45 du Code de Commerce, notre Conseil d'Etat entendu,

Nous avons ordonné et ordonnons ce qui suit :

ARTICLE PREMIER. — La Société d'assurances mutuelles contre la grêle établie à Paris, sous le titre de Société d'assurances mutuelles contre la grêle, dite de l'Etoile, est autorisée.

Sont approuvés, sous les modifications ci-après, les statuts de la dite société, tels qu'ils sont contenus dans l'acte passé, le 3 Juin 1834, devant M^e Daloz et son collègue, notaires à Paris, lequel acte restera annexé à la présente Ordonnance.

ART. 2. — Les opérations de la Société ne s'étendront, quant à présent, que dans les quatorze départements ci-après : Seine, Seine-et-Oise, Oise, Eure, Eure-et-Loir, Loiret, Yonne, Seine-et-Marne, Aisne, Pas-de-Calais, Somme, Seine-Inférieure, Calvados, Orne.

ART. 3. — Nous nous réservons de révoquer notre autorisation en cas de violation ou de non-exécution des statuts approuvés, sans préjudice des droits des tiers.

ART. 4. — La Société sera tenue d'adresser, tous les six mois, un extrait de son état de situation au Ministre du Commerce, aux Préfets des départements compris dans sa circonscription, au Greffe du Tribunal de Commerce et à la Chambre de Commerce de Paris.

ART. 5. — Notre Ministre Secrétaire d'Etat du Commerce est chargé de l'exécution de la présente Ordonnance, qui sera publiée au Bulletin des Lois (1) et insérée au Moniteur et dans un journal d'annonces judiciaires de chacun des départements compris dans la circonscription de la Société.

Donné au Palais des Tuileries, le 7 Juin 1834.

Signé : Louis-Philippe

Par le Roi :

Le Ministre Secrétaire d'Etat
au Département du Commerce,

Signé : T. Duchatel

(1) V. Bull. O. 2^e section, n° 5.875. Les statuts in extenso publiés dans la Collection des Lois Duvergier, tome XXXIV. 1835.

On conteste aux Mutuelles, jusqu'en 1850, le droit de constituer un fonds de réserve et jusqu'en 1859, celui de donner et de prendre des réassurances.

Le décret du 22 Janvier 1868, art. 26 — le 1^{er} décret portant règlement d'administration publique pour la constitution des sociétés d'assurances, pris en exécution de la loi du 24 Juillet 1867 — spécifiait que « toute modification des statuts relative à la nature des risques garantis et au périmètre de la circonscription territoriale donne de plein droit à chaque sociétaire la faculté de résilier son engagement ».

Cette disposition était par trop rigoureuse et ne concordait plus avec les nécessités de la pratique. De nouveaux risques naissaient et il fallait permettre aux mutuelles de les garantir, sans s'exposer à voir leur portefeuille diminuer progressivement.

Le cadre du décret de 1868 était devenu trop étroit, il fallait l'assouplir et en même temps l'Administration se rendait compte qu'elle ne pouvait laisser plus longtemps se multiplier sans contrôle les organismes d'assurance.

Il y a eu des abus. Des sociétés ont été mal gérées, des fondateurs ont prélevé sur les adhérents mutualistes des rémunérations abusives, ne correspondant pas aux services rendus.

Une première réforme s'imposait, c'est celle qu'apporta le décret du 8 Mars 1922.

Il ne semble pas utile d'en donner ici un commentaire, mais si nous voulons suivre l'évolution qui s'est produite en matière de société mutuelle, il paraît nécessaire de rechercher l'esprit de ce décret et d'en rappeler les grandes lignes.

En effet, avec le développement de l'assurance dû notamment à la nouvelle législation sur les accidents du travail (loi du 9 avril 1898) qui créait un risque nouveau, il importait de sauvegarder les divers intérêts en jeu. Le décret du 22 Janvier 1868 ne s'adaptait plus aux besoins.

Le législateur considéra qu'en raison même de la structure des sociétés mutuelles, il devait intervenir pour régler le contrat d'assurance, car les mutuelles, depuis l'ori-

gine, fixaient dans leurs statuts les conditions mêmes de l'engagement de leurs sociétaires, non seulement au point de vue du fonctionnement de la Société, mais encore en ce qui touche les garanties offertes à l'adhérent.

Tout était ici à remanier. Ce ne fut pas sans difficulté. Les compagnies par actions contestèrent au décret du 8 Mars 1922 le droit de légiférer sur les clauses du contrat prétendant :

— que ce droit dépassait la limite du pouvoir réglementaire;

— et qu'il était en contradiction non seulement avec l'article 2 du Code Civil, mais aussi avec le vieux principe de la non-rétroactivité des lois.

L'arrêt du Conseil d'Etat du 29 Février 1924 rendu en cette matière présente sur ce point un grand intérêt. Il statue comme il suit :

« Sur la légalité du décret attaqué,

« Considérant qu'il résulte des dispositions du titre V de la loi du 24 Juillet 1867, visant spécialement les sociétés d'assurance et qu'il est confirmé par les travaux préparatoires, que le législateur a entendu maintenir toutes ces sociétés sous régime administratif particulier, en vue de garantir dans un intérêt d'ordre public la sincérité des contrats et par elle, de sauvegarder les droits des assurés.

« Que c'est pour réaliser cet objet, en ce qui concerne les sociétés d'assurance autres que celles qui portent sur les chances de la vie humaine, que l'article 66, paragraphe 2 de la loi, après avoir décidé qu'elles pourraient se former sans aucune autorisation, dispose, aussi bien pour les sociétés à primes fixes que pour les mutuelles, d'un règlement d'administration publique qui déterminera les conditions sous lesquelles elles pourraient être constituées.

« Considérant qu'en conformité de l'intention du législateur, cette délégation doit être comprise en ce sens qu'elle confère au gouvernement le pouvoir, non seulement de déterminer les règles relatives à la constitution des sociétés, mais aussi de subordonner la régularité de cette constitution à l'observation de certaines prescriptions, notamment en ce qui touche les rapports des sociétés avec les tiers; que si le décret du 22 janvier 1868

ne contenait que peu de dispositions de cette nature applicables aux compagnies à primes fixes, cette réserve à leur égard s'expliquait alors par les considérations de fait et qu'on ne saurait y trouver aucun obstacle à ce que le chef de l'Etat fit ultérieurement de la délégation à lui donnée, un usage plus étendu.

« Considérant qu'aucune des dispositions critiquées par le pourvoi n'impose aux compagnies d'assurances des obligations excédant celles auxquelles la loi a entendu que ces compagnies pouvaient être tenues de se conformer et ne constitue une ingérence abusive du pouvoir réglementaire dans les rapports contractuels entre assureurs et assurés. »

Les requêtes des compagnies par actions furent donc rejetées.

Le régime des sociétés d'assurance mutuelle était alors très différent de celui des compagnies anonymes, les unes ayant la liberté de lier leurs assurés pour une période indéterminée, les autres se voyant refuser le droit d'obliger leurs sociétaires à souscrire un contrat pour plus de cinq années. Les difficultés d'interprétation étaient nombreuses.

On discutait la question de savoir si les sociétés d'assurance mutuelle avaient la personnalité civile reconnue aux compagnies anonymes.

On se demandait même si elles avaient la possibilité de posséder des immeubles, d'émettre des emprunts et quelles étaient, dans l'affirmative, les limites de leurs droits. Il n'est pas jusqu'aux liens des adhérents des sociétés mutuelles vis-à-vis de leurs sociétés qui n'aient fait naître des controverses importantes.

La rédaction des contrats des sociétés d'assurances en général manquait souvent de précision et les sociétaires des mutuelles ne trouvaient pas, dans certains cas, les indications nécessaires sur les conditions exactes de leurs engagements. Dans celles qui avaient une cotisation variable, la possibilité d'un rappel supplémentaire n'apparaissait pas de façon suffisante. Un contrôle s'avérait nécessaire et toutes les sociétés furent satisfaites de voir la réglementation s'étendre pour éviter des abus qui nuisaient à leur réputation.

MM. Ancey et Sicot, dans leur ouvrage sur le « Régime légal des Sociétés d'assurances » (1), exposaient alors ainsi la portée de la nouvelle réglementation :

« Les règlements de constitution des sociétés anonymes ou mutuelles ne tenaient pas un compte suffisant des intérêts des assurés en ce qui concerne les chances de vitalité de l'entreprise. Trop souvent, des sociétés en règle avec le décret avaient pu se constituer sans avoir en elles les conditions d'existence indispensables : elles naissaient, végétaient et mouraient, laissant derrière elles des sinistres impayés, manquant ainsi à la confiance mise en elles par des assurés insuffisamment renseignés. »

Ainsi se créa un droit nouveau qui supprima dans l'intérêt des assurés certaines différences entre les compagnies anonymes et les sociétés mutuelles, sans d'ailleurs uniformiser la matière, mais maintenant les différences essentielles existant entre les deux modes d'assurances.

— C'est alors que disparut le tableau de classification qui figurait aux statuts des mutuelles. Celles-ci entendaient, en effet, assurer l'égalité entre les mutualistes et fixer à l'avance les cotisations pour chacun des risques, comme partie intégrante du contrat conclu avec les adhérents. Cette détermination ne pouvait être que théorique, les risques devenant plus nombreux et plus différents les uns des autres et les statuts ne pouvaient plus prévoir d'avance la tarification qui devait surtout se modeler sur l'expérience d'une matière en perpétuelle évolution.

— Il fallait donner aux sociétés une certaine stabilité, fixer un minimum d'adhérents, un minimum de ressources et aussi éviter qu'une société fût créée au bénéfice presque exclusif des fondateurs.

— Le texte de 1922 supprima les parts de fondateurs. Cette suppression nous permettra de noter que, sur ce point, les mutuelles ne jouissent pas des mêmes possibilités que les compagnies anonymes. Cette différence s'explique car, les sociétés mutuelles ne poursuivant aucun but lucratif,

(1) Libr. Gén. de Droit et de Jurisprudence. Paris 1927, p. 10.

les parts de fondateurs se conçoivent difficilement en mutualité.

— Quant à la rémunération du Directeur, elle ne doit plus être fonction des cotisations de l'année ni résulter d'un traité de gestion forfaitaire. Ces procédés allaient à l'encontre des principe de mutualité. La rémunération du Directeur, proportionnelle aux cotisations, pouvait l'inciter à voir grossir les encaissements sans se préoccuper de la qualité des affaires réalisées. Les traités de gestion forfaitaire avaient entraîné certains abus. La réglementation s'imposait ici également (art. 5). Le Directeur ne peut désormais recevoir qu'une allocation fixe sur la part de cotisations prévue pour frais de gestion.

— En ce qui concerne les Administrateurs, le décret ne précise pas dans quelles conditions ils doivent être rémunérés, mais MM. Ancey et Sicot (1) estiment que : « l'on ne saurait en conclure que le mandat est nécessairement gratuit. » Nous reviendrons d'ailleurs sur ce point (2).

— Le décret pose les règles d'établissement des bilans (art. 25), et il spécifie quelles réserves doivent être constituées. Le contrôle de l'Administration viendra au fur et à mesure imposer de nouvelles règles pour assurer la bonne marche de ces sociétés. Son souci est de donner avant tout aux mutuelles la possibilité d'être toujours en état de faire face à leurs engagements.

— Les mutualistes adhérant aux statuts de leur société, il fallait définir de façon précise les droits et obligations réciproques. Là encore le décret fait œuvre utile. Les statuts déterminent obligatoirement le montant maximum des cotisations, lequel, par suite, ne doit pas être dépassé.

— Les mutuelles peuvent n'appeler qu'une partie des cotisations prévues, mais à condition d'en aviser les adhérents (art. 20).

— L'art. 33 permet à la société, en cas d'insuffisance de recettes, de diminuer les indemnités au centime le franc.

(1) Op. cit. p. 65.

(2) V. p. 56 et 145.

La société sera d'ailleurs dissoute obligatoirement (art. 34) si à l'expiration d'une période quinquennale, le total des règlements effectués n'a pas atteint 75 % des sinistres.

— Le but poursuivi par une mutuelle est l'équilibre de ses opérations. S'il y a des excédents (art. 28), la répartition est faite, en principe, à tous les sociétaires ayant versé des cotisations et au prorata de celles-ci.

On voit l'idée directrice de ces diverses mesures relatives à l'administration intérieure des sociétés et à leurs rapports avec les assurés : la recherche d'un bon fonctionnement des organismes, en d'autres termes le souci d'une complète sécurité pour les sociétaires.

Ces dispositions du décret du 8 Mars 1922 ont été ensuite complétées :

— par la loi du 13 Juillet 1930 sur le contrat d'assurance, qui s'est attachée à définir les obligations de l'assureur et de l'assuré, quel que soit le caractère de la société;

— par les décrets de 1938 qui sont les textes réglementant actuellement les conditions de fonctionnement et de contrôle des sociétés d'assurances.

On tend, en effet, à l'uniformisation des règles des contrats en ce qui concerne les mutuelles et les compagnies anonymes, mais cependant les S. A. F. M. conservent leur mode de fonctionnement, leur caractère propre comme nous allons pouvoir les définir, textes à l'appui, en analysant le décret-loi du 30 Décembre 1938, modifié et complété par les décrets des 1^{er} Août 1941, 20 Juillet 1943, 1^{er} Août 1947, 12 Mars, 4 Mai et 19 Août 1949.

CHAPITRE PREMIER

CONSTITUTION DES S. A. F. M.

1. — CONDITIONS IMPOSÉES

Les articles 18 et suivants du décret du 30 Décembre 1938 posent les règles de constitution des sociétés d'assurance à forme mutuelle. Celles-ci diffèrent, sur un certain nombre de points, de celles fixées par le décret de 1922, et nous signalerons ici les plus importantes.

a) Les projets de statuts doivent indiquer l'objet, la durée, le siège de la société, sa circonscription territoriale, les conditions générales des contrats et préciser la nature des risques garantis directement ou indirectement par la société.

Ces exigences figuraient déjà dans le décret de 1922; elles ont pour but de donner à l'assuré une connaissance suffisamment exacte de la société à laquelle il s'adresse et lui permettent ainsi de signer son adhésion en toute connaissance de cause.

Par contre, le 2^e paragraphe de l'article 18 apporte des changements importants aux conditions prévues par le décret de 1922.

D'après ce décret, il suffisait à une société, pour se créer, de satisfaire à l'une des trois conditions suivantes : réunir au minimum 300 adhérents, assurer au moins 5 millions de capitaux ou encaisser au moins 50.000 fr. de cotisations durant le premier exercice.

Le décret de 1938 renforce les garanties prévues précédemment. Il exige, en effet, obligatoirement, un minimum de 500 adhérents, car il est apparu au législateur que c'était là une condition essentielle pour obtenir une division suffisante de risques. De plus, les statuts doivent indiquer le montant pour le premier exercice des capitaux assurés et des cotisations des adhérents et, également, spécifier que ces cotisations seront intégralement versées avant la déclaration devant notaire.

b) Prévion d'un fonds de premier établissement (art. 19).

Ce fonds est destiné à garantir les engagements de la société dès sa constitution. Etant donné son affectation, il devra être intégralement versé en espèces préalablement à la déclaration faite devant notaire au moment de la constitution.

Conformément au décret du 12 Mars 1949, le montant du fonds d'établissement des sociétés à forme mutuelle qui pratiquent les opérations d'assurance sur la vie, d'assurance nuptialité-natalité et d'assurance contre les risques de crédit, respectivement visées aux paragr. 1, 2 et 7 de l'art. 137 du décret du 30 Décembre 1938, est fixé à 25 millions de francs.

Le montant minimum du fonds d'établissement des sociétés mutuelles pratiquant les autres opérations d'assurance visées aux paragr. 10, 11, 13, 14 et 17 de l'art. 137 du décret du 30 Décembre 1938, est fixé actuellement à 10 millions de francs.

Ainsi, le législateur exige qu'au début de leur fonctionnement, les sociétés réunissent des garanties suffisantes pour assurer leur existence dans les trois premiers exercices. Quelle évolution depuis la naissance des premières mutuelles ! Elles ont d'ailleurs la faculté (art. 41 du décret de 1938, modifié par les décrets du 29 Juillet 1943 et du 1^{er} Août 1947) de contracter des emprunts pour constituer leurs fonds de premier établissement, après autorisation de l'Assemblée générale délibérant comme il est dit à l'art. 35 du décret de 1938.

Le fonds de premier établissement constitue en réalité une dette de la société. Il permet le développement de la société. Il n'a pas le caractère d'une réserve. Il provient de capitaux empruntés soit à des tiers, soit à des mutualistes eux-mêmes lorsqu'il s'agit de créer une société nouvelle.

Un fonds d'établissement peut être constitué également par une société qui crée une nouvelle branche. Dans ce cas, il proviendra habituellement de l'affectation de réserves libres.

c) Prévision d'une réserve de garantie (Art. 43).

C'est une des dispositions les plus importantes du décret de 1938.

Diverses modifications y ont été apportées, mais pour en bien préciser la nature, il convient de confronter les textes.

L'article 43 du décret de 1938 était ainsi conçu :

« Il est constitué obligatoirement par les sociétés d'assurance de toute nature, régies par le présent titre et soumises au contrôle de l'Etat en vertu du paragraphe 5 de l'article 1^{er} du décret-loi du 14 Juin 1938, une réserve de garantie destinée à suppléer éventuellement à une insuffisance de ressources. Le montant de cette réserve de garantie, augmenté du montant initial du fonds d'établissement, doit représenter, par rapport à la moyenne des cotisations encaissées au cours des cinq derniers exercices connus, le pourcentage qui sera fixé par un décret rendu après avis de la première section du Conseil supérieur des assurances privées et de la section compétente du Conseil d'Etat. Ce pourcentage pourra être différent selon les catégories d'opérations considérées.

« Si la société compte moins de cinq années de fonctionnement, la moyenne des cotisations encaissées, prévues au précédent alinéa, est calculée sur la base des cotisations encaissées au cours des exercices écoulés depuis la date à laquelle la société a obtenu l'agrément.

« Les cotisations encaissées doivent s'entendre pour le calcul de la moyenne ci-dessus prévue : nettes d'impôts et de taxes, cessions en réassurance ou rétrocessions déduites, mais recettes accessoires comprises.

« Le décret prévu au premier alinéa du présent article déterminera les conditions dans lesquelles il pourra être tenu

compte, en ce qui concerne la constitution de la réserve de garantie, du montant des garanties supplémentaires exigées des sociétés françaises opérant à l'étranger par la législation des pays où sont effectuées ces opérations.

« Les sommes affectées chaque année à la constitution de la réserve de garantie sont une charge de l'exercice.

« Le conseil d'administration ne peut proposer à l'assemblée générale d'imputer un déficit sur la réserve de garantie qu'après autorisation du ministre du travail (1) qui fixera, le cas échéant, les conditions dans lesquelles cette réserve devra être reconstituée.

« Les pourcentages fixés par le décret prévu au premier alinéa du présent article sont réduits de moitié en ce qui concerne les sociétés d'assurance à cotisations variables. »

Le décret du 23 Juin 1939 déterminait ainsi ce pourcentage :

« Le montant de la réserve de garantie des sociétés à forme mutuelle et à cotisations variables, des sociétés mutuelles et de leurs « Unions » ainsi que des syndicats de garantie, augmenté du montant initial du fonds d'établissement, doit être au moins égal à 10 % de la moyenne des cotisations encaissées au cours des cinq derniers exercices. »

MM. Picard et Besson (2) en donnent le commentaire suivant :

« La réserve de garantie prévue par les articles 8, 9, 43 et 108 du décret du 30 Décembre 1938 est peut-être la création la plus originale de la nouvelle législation. Elle répond à un double objet : elle constitue d'abord une garantie pour toutes les sociétés existant au 1^{er} Janvier 1939 qui avaient un capital social ou un fonds d'établissement inférieur aux minima que le décret de 1938 avait imposés. Elle constitue surtout une mesure destinée à renforcer le capital social ou le fonds d'établissement dans des conditions telles que les risques de l'entreprise soient à la charge des actionnaires ou de ceux qui l'on constituée. »

C'est l'idée essentielle du décret. Il ne faut pas que les assurés soient exposés aux aléas que comporte toute entre-

(1) Ministre des Finances depuis le 23 Février 1941, époque à laquelle la Direction des Assurances a été rattachée au Ministère des Finances.

(2) Op. cit. p. 805 et suiv.

prise d'assurance. Ils ont droit à la sécurité qui leur a été promise. C'est pourquoi toute société doit avoir des réserves techniques; même rigoureusement calculées, elles peuvent ne pas être suffisantes. Il subsiste des aléas pour des causes multiples et ces aléas doivent normalement être supportés grâce à des réserves prudemment constituées. Si la société a un capital social ou un fonds d'établissement supérieur au minimum réglementaire, la réserve de garantie cesse d'être exigée : le risque est considéré comme normalement couvert. De même, si la société est astreinte à fournir un cautionnement, elle pourra inclure ce cautionnement dans la réserve de garantie car, en règle générale, tant que l'ensemble des éléments d'actifs indépendants des réserves techniques (capital social, fonds d'établissement, cautionnement) n'atteint pas le niveau fixé pour cette réserve, les autres ressources de la société, s'il y en a, doivent contribuer elles aussi à faire face exclusivement aux engagements pris envers les assurés.

On voit combien la réserve de garantie est différente de la réserve légale prévue par la loi du 24 Juillet 1867. Elle vient certes renforcer et augmenter le capital social ou le fonds d'établissement; mais son objet est infiniment plus large; elle est un pièce maîtresse de l'édifice nouveau et comme une garantie essentielle destinée à donner à toutes les autres leur pleine efficacité.

Finalement, le texte actuellement en vigueur est celui du décret du 19 Août 1949, article 2 :

« Il est constitué obligatoirement par les sociétés d'assurances de toute nature régies par le présent titre et soumises au contrôle de l'Etat, en vertu du paragraphe 5 de l'article 1^{er} du décret du 14 Juin 1938, une réserve de garantie destinée à suppléer éventuellement à une insuffisance des réserves techniques. »

Le législateur a employé une nouvelle formule pour caractériser cette réserve; tandis que le texte nouveau stipule qu'elle est *destinée à suppléer* éventuellement à une insuffisance des réserves techniques, l'ancien texte parlait d'une *insuffisance de ressources*.

Nous verrons quelles conséquences il y aura lieu de tirer de ce texte nouveau au point de vue fiscal.

Dans le texte de 1938, il s'agissait bien d'une véritable réserve constituée à des fins définies et non pas de la mise en réserve d'une partie des excédents, comme il en est dans d'autres domaines.

D'ailleurs, tout contribua à cette destination.

Lorsque parut le décret de 1938, les sociétés mutuelles ne trouvèrent pas dans leurs propres disponibilités un moyen de constituer ce fonds. Les marges de résultats sont en assurance si étroites qu'il eut été alors impossible aux sociétés de faire face à ces charges sans de nouvelles ressources. L'art. 201 du décret de 1938, modifié par le décret du 1^{er} Août 1947, dispose, en effet :

« L'Assemblée générale régie par les dispositions des chapitres I à VII du titre II et par le titre III du présent décret et existant au 1^{er} Janvier 1939, réunie et délibérant comme il est dit à l'article 35, peut décider, nonobstant les dispositions du premier alinéa dudit article et avant le 1^{er} Janvier 1942, la mise en recouvrement sur les sociétaires dont les contrats sont en cours, d'une contribution spéciale destinée à permettre la constitution de la réserve de garantie prévue au présent décret. Cette contribution ne peut dépasser 10 % du montant de la dernière cotisation versée, sauf autorisation spéciale donnée par le Ministère du Travail.

« Le droit de mise en recouvrement d'une contribution spéciale destinée à permettre la constitution de la réserve de garantie, ouvert par l'article 2 du décret du 30 Décembre 1938, est prorogé jusqu'au 1^{er} Janvier 1949 pour les sociétés visées par le dit article. Ce recouvrement ne pourra être effectué postérieurement au 1^{er} Janvier 1952. »

Ce sont donc les sociétaires eux-mêmes qui, par une perception supplémentaire de cotisation, fournissent à la société les moyens de poursuivre sa marche en conformité des mesures de prévoyance que lui impose la législation.

La faculté pour les sociétés d'assurances à forme mutuelle d'appeler la contribution ci-dessus ne subsistera donc plus. Le législateur a, en effet, estimé qu'une société norma-

lement gérée avait eu depuis le décret de 1938 la possibilité de créer cette réserve, et qu'il n'y avait pas lieu de prolonger les facilités accordées par la loi dans cette intention. Il a cependant estimé qu'il y avait intérêt à prévoir l'entretien de cette réserve, et dans ce but le décret du 28 Août 1949, qui concerne à la fois les sociétés à forme mutuelle et les compagnies anonymes, a décidé que la réserve de garantie est alimentée par un prélèvement de 1 % sur les primes émises, nettes d'impôts et de taxes, cessions en réassurance ou rétrocessions déduites, mais recettes accessoires comprises. Ce prélèvement — aux termes du décret — cesse d'être obligatoire lorsque le montant de la réserve de garantie, augmenté du montant du fonds d'établissement, atteint 33 % de la moyenne des sinistres réglés et à régler des cinq derniers exercices inventoriés. Cette moyenne est calculée, cessions en réassurance ou rétrocessions déduites.

Toutefois, pour les sociétés à forme mutuelle, les pourcentages ci-dessus sont, d'après l'art. 3, réduits de moitié. Le législateur n'a pas voulu limiter l'essor des sociétés mutuelles. Il tient compte du rôle qu'elles jouent dans l'assurance et n'exige pas d'elles une immobilisation de capitaux aussi importante que pour les compagnies anonymes.

Il est intéressant de noter que s'il est évident que la réserve de garantie doit continuer à être alimentée, et si le législateur fixe un prélèvement déterminé sur les cotisations de chaque année, il ne s'agit pas là d'une recette supplémentaire comme celle prévue par le décret de 1938. *Il n'y a donc entre les deux régimes rien de commun en ce qui concerne la nature des ressources permettant de constituer la réserve de garantie.*

Il peut arriver que certaines sociétés, en raison des fluctuations monétaires, du coût élevé des sinistres, se trouvent en difficulté comme en 1938, et il appartient aux Pouvoirs publics de ne pas omettre ce côté de la question. Une reconduction du droit de mettre en recouvrement la contribution spéciale prévue par le décret de 1938 devrait être envisagée.

d) Fixation du maximum des frais de gestion (art. 39).

C'est encore là un trait particulier à nos organismes obligés à limiter le plus possible leurs frais généraux dans l'intérêt de leurs sociétaires, et l'expérience prouve que cette question n'échappe pas, lors des Assemblées générales, à l'attention des sociétaires. Cette limitation n'existe pas dans les compagnies par actions.

e) Prévision du mode de répartition des excédents de recettes.

S'il est un droit qui appartient bien aux mutualistes, c'est celui que leur donne l'article 15, paragr. 2, du décret du 30 Décembre 1938 : « Les excédents de recettes des sociétés d'assurances à forme mutuelle sont répartis entre les sociétaires dans les conditions fixées par les statuts. »

Dans les compagnies anonymes, les bénéfices sont distribués sous forme de dividendes aux actionnaires. Les mutuelles qui ne poursuivent pas un but lucratif ne réalisent pas de bénéfices. L'excédent, lorsqu'il y en aura un, devra nécessairement, au moment opportun, être ristourné aux sociétaires, car chacun de ceux-ci a contribué, par le versement de ses cotisations, à réaliser cet excédent. C'est la partie de la cotisation non utilisée qui lui est acquise et lui revient de droit.

Cependant, le décret du 30 Décembre 1938 s'est préoccupé dans son art. 44 (modifié par le décret du 1^{er} Août 1947) de limiter l'exercice du droit de distribution de l'excédent.

Le législateur a craint que, dans un but de publicité, les sociétés sortent de la prudence nécessaire et il précise « Il ne peut être procédé à des répartitions d'excédents de recettes qu'après constitution des réserves prescrites par les lois et règlements en vigueur, après amortissement intégral des dépenses d'établissement et après que la réserve de garantie a atteint le montant fixé par les statuts », et il ajoute que « le Ministre des Finances peut toujours s'opposer à une affectation d'excédents à une réserve libre. »

La répartition des excédents de recettes doit respecter l'égalité entre les sociétaires, mais les statuts peuvent néanmoins en fixer le mode avec une certaine latitude.

Ainsi, la société « La Participation » a déterminé, à l'article 20 de ses statuts, la manière dont cette répartition doit se faire :

« 50 % entre tous les sociétaires au prorata de leur cotisation sans avoir égard, si le groupe régional auquel ils appartiennent est en gain ou en perte.

« 50 % entre les groupes, au prorata de leur situation bénéficiaire dans les comptes de fédération. La répartition entre les sociétaires de chaque groupe se fera au prorata de la cotisation de chacun d'eux. »

Ce droit des mutualistes à la distribution des excédents existera lors de la dissolution de la société.

La répartition sera alors réglée « par l'Assemblée générale sur la proposition du Conseil d'Administration, puis soumise à l'approbation du Ministre des Finances » (art. 64 des statuts ci-dessus).

f) Etablissement d'un plan financier.

Signalons, sans y insister, que l'article 22 du décret de 1938 exige qu'un plan financier soit établi par les fondateurs lors de l'Assemblée constitutive.

2. — PUBLICITÉ

Les articles 52 et suivants du décret de 1938 prévoient des formalités de publicité qui seront remplies auprès du tribunal civil. Elles concernent l'acte constitutif de la société, ses annexes et une copie certifiée conforme des délibérations prises par l'Assemblée générale constitutive.

Toutes ces pièces devront donc être déposées au greffe du tribunal civil du siège social, et au Ministère du Travail (actuellement Ministère des Finances, Direction des Assurances).

De plus, des extraits concernant les articles les plus importants devront paraître dans un journal agréé d'Annonces légales, afin d'éclairer le public.

3. — SANCTIONS

Après avoir examiné les principales conditions de constitution d'une société d'assurances à forme mutuelle, il importe de préciser quelles sanctions le législateur a édictées en cas de violation ou d'inobservation des textes réglementaires.

a) D'abord une action en nullité soumise à des règles spéciales et dont l'exercice est limité dans l'intérêt des associés.

En effet, seuls les sociétaires et les tiers pécuniairement intéressés peuvent l'invoquer; de plus, elle n'est plus recevable à partir de la date où une Assemblée a été régulièrement convoquée pour la couvrir, ou à partir du jour où la cause de nullité a cessé d'exister.

Enfin, lorsque la société a reçu la notification de son agrément, l'action en nullité ne peut plus être intentée que par le Ministre des Finances.

b) Les articles 36 et suivants du décret-loi du 14 Juin 1938 prévoient une série de pénalités, mais celles-ci sont les mêmes pour les sociétés d'assurance à forme mutuelle que pour les compagnies anonymes. Il nous suffira donc d'indiquer qu'il s'agit d'amendes allant de 800 fr. à 10.000 fr., et d'emprisonnement d'un mois à deux ans.

Nous sommes déjà loin de la liberté presque complète des débuts de la mutualité. Peu à peu, le pouvoir de contrôle de l'Administration s'accroît. Lorsque cette dernière exige la constitution d'un fonds de premier établissement, de certaines réserves, elle manifeste nettement son rôle de protecteur des assurés.

Si les mutuelles comme les compagnies anonymes doivent être en mesure de régler intégralement leurs sinistres et de remplir tous leurs engagements, elles n'en conservent pas moins leurs différences de nature consacrées par le législateur.

CHAPITRE II

GESTION DES S. A. F. M.

Abordant maintenant le chapitre III du Titre II du décret du 30 Décembre 1938, relatif à l'administration des sociétés d'assurances à forme mutuelle, nous y trouverons encore d'autres caractères particuliers aux mutuelles et toujours la même pensée, c'est-à-dire l'intérêt des mutualistes.

1. — ADMINISTRATION

L'administration est confiée à un Conseil composé de cinq membres au moins.

Les administrateurs sont eux-mêmes des assurés, et ils sont choisis par les sociétaires ; ils doivent remplir certaines conditions fixées par les statuts, garantissant l'intérêt qu'ils ont à la bonne marche de la société.

Leur responsabilité est la même que celle des administrateurs des compagnies par actions : « Les administrateurs sont responsables conformément aux dispositions du décret-loi du 30 Octobre 1935, qui a étendu aux organismes d'assurance de toute nature et de capitalisation, les dispositions du décret-loi du 8 Août 1935 concernant les administrateurs et les commissaires individuellement ou solidairement responsables suivant les cas, envers la société ou envers les tiers, soit des infractions aux lois et règlements en vigueur, soit des fautes qu'ils auraient commises dans leur gestion. »

Le Conseil d'Administration est donc l'émanation des mutualistes qui ont adhéré à la société, tandis que dans les sociétés anonymes, ce sont les actionnaires qui exercent le

contrôle. On peut facilement concevoir que, dans ces conditions, l'objet principal de ces organismes est la poursuite d'un résultat financier; il faut avant tout que les actionnaires trouvent dans les dividendes la rémunération des capitaux qu'ils ont investis. L'idée mère de la mutuelle est toute autre. Les mutualistes poursuivent leur tâche en vue de l'amélioration des conditions du contrat; ils recherchent le prix du service rendu, dans le seul but d'équilibrer recettes et dépenses, sans en tirer un profit.

Aux termes de l'article 25 du décret de 1938, modifié par le décret du 1^{er} Août 1947, la rémunération des administrateurs, si les statuts en prévoient une, ne peut consister qu'en une allocation fixe. Le total des sommes ainsi attribuées au Conseil d'Administration au titre d'un exercice ne peut dépasser ni le traitement fixe le plus élevé alloué à un membre du personnel de Direction, ni la quotité des frais de gestion déterminée chaque année par l'Assemblée générale.

Rien de tel dans la réglementation des sociétés anonymes où les rémunérations du Conseil sont fonction des résultats des entreprises (1).

Dans la période actuelle, si l'on tient à un recrutement de personnes expérimentées, il est impossible d'exiger un effort sérieux d'administration d'une société sans qu'il soit tenu compte du temps consacré à la bonne marche de l'affaire. Les Pouvoirs publics avec la possibilité du contrôle auraient ici une mission à remplir, s'il y avait des abus et c'est pourquoi des règles très rigoureuses ont été édictées.

2. — DIRECTION

Le Conseil d'Administration ne se charge généralement pas de la direction effective de la société, et il nomme à cet effet un Directeur général, ainsi que les membres du per-

(1) Il est à noter que les sociétés « mutuelles » (art. 68 du décret de 1938) sont administrées gratuitement, leurs gérants ou administrateurs ne pouvant recevoir que le remboursement, sur justifications, des débours effectivement exposés par eux pour le compte de la société.

sonnel supérieur de Direction qui le suppléent en cas d'absence : directeur, directeurs-adjoints, ou sous-directeurs.

Le Directeur général peut être un sociétaire ou un administrateur, le Président du Conseil d'Administration est quelquefois Président Directeur général. Mais, dans la pratique, on fait appel à un technicien professionnel.

Le Directeur général dirige la société conformément aux lois, aux statuts, aux décisions du Conseil d'Administration et de l'Assemblée générale. Ses attributions sont donc très étendues et la bonne marche de la société dépend dans une large part de la manière dont il s'acquitte de son mandat.

Lorsque le Directeur général de la société est en même temps Président du Conseil d'Administration, il possède une double qualité.

Il est, en effet, le mandataire de l'Assemblée générale et le premier employé de la société. Il réunit sur sa tête à la fois un mandat et un louage de services.

Cette situation ne présente normalement aucun inconvénient, mais en cas de cessation de fonctions, on a pu se demander si un Président Directeur général, dont le mandat n'est pas renouvelé par l'Assemblée générale, peut se prévaloir de son contrat de louage de services pour obtenir des dommages-intérêts.

Une question préjudicielle se pose :

Le Président Directeur général d'une société peut-il se faire attribuer des fonctions de Directeur technique ?

L'intérêt de la question est considérable car de nombreux contrats de directeur technique ont été passés avec des Présidents de Conseil. Le louage de services qui intervient alors donne à l'intéressé une stabilité d'emploi. Alors que, comme Président, il est révocable par l'Assemblée générale et cela sans motifs, s'il peut se réclamer d'un contrat de louage, il faudra pour justifier son renvoi, que la société établisse qu'il a commis des fautes.

Il n'y a pas encore de jurisprudence sur cette matière

pour les sociétés mutuelles, mais il peut être intéressant d'examiner cette situation dans les compagnies anonymes.

En ce qui les concerne, la loi du 16 Novembre 1940 règle la question dans son article 2 (modifié par la loi du 4 Mars 1943) ainsi conçu : « Le Président du Conseil d'Administration assure, sous sa responsabilité, la direction générale de la société. »

La Cour de Cassation n'a pas encore été appelée à statuer sur l'interprétation qu'il convenait de donner à ce texte.

Sa jurisprudence, mais antérieure, sur la loi de 1867, art. 22, dans l'arrêt de la Ch. Soc. du 13 Avril 1945 (Dalloz 1946, p. 65) décide « qu'il n'y a pas d'obstacle légal à ce qu'une même personne cumule les fonctions d'administrateur mandataire et celles de directeur-locateur de services, sans que ces fonctions puissent être confondues. » Elle y met toutefois une condition, savoir qu'il « s'agisse d'un contrat sérieux conférant à l'administrateur des fonctions nettement délimitées et subordonnées, et non d'un artifice ayant pour but de consolider illégalement la situation d'un administrateur dont les pouvoirs très étendus sont en réalité ceux d'un mandataire social. »

Le texte de 1940 ne contient aucune incompatibilité. La Cour d'Appel d'Alger, 26 Avril 1950 (Dalloz 1950, Jur. 777), en tire argument pour décider que le cumul est possible s'il ne s'agit pas d'un artifice destiné à assurer l'irrivocabilité d'un administrateur. Il s'agissait d'un contrat passé avant la loi de 1940.

La Cour d'Appel de Lyon, 10 décembre 1948 (Dalloz 1949, Jur. 591) avait, au contraire, en matière d'accident du travail, décidé « qu'on ne conçoit pas que le Président Directeur général, dont les activités n'ont d'autres limites que celles des statuts, puisse être considéré comme agissant à titre de préposé..., que le Président Directeur général étant muni des pouvoirs les plus étendus, sa situation légale l'a placé dans une situation si éminente que l'on ne peut diviser ses pouvoirs et qu'on ne peut imaginer comme émanant de la même personne des actes d'autorité et des actes de subordination. »

La controverse subsiste donc et M. Ripert, dans sa note sous l'arrêt d'Alger ci-dessus, rappelle que des décisions récentes n'ont pas admis que le Directeur général d'une société soit assujéti à la Sécurité sociale (Nice, 9 Décembre 1948, J. C. P. 1949/11/4767. Marseille 25 Février 1949, Dalloz 1949. Som. 28, Nantes 28 Mai 1948, Dalloz 1948, Som. 40).

L'éminent Professeur considère qu'il faut faire cesser cette instabilité. Il estime avec juste raison que « quand on place sur la tête d'un homme le pouvoir et la responsabilité, on doit le garantir contre le risque d'une révocation arbitraire »; il faut donc régler les conditions de révocation du Président et des Directeurs de la société.

Nous ne pouvons qu'approuver les termes de cette conclusion qui doivent s'appliquer aussi bien aux sociétés anonymes qu'aux sociétés mutuelles.

Il n'est pas jusqu'à la détermination des émoluments des directeurs qui ne soit imposée aux mutuelles. C'est l'article 25 du décret de 1938, modifié par celui du 1^{er} Août 1947, qui en fixe les règles. Comme pour les administrateurs, ils ne peuvent toucher qu'un traitement fixe.

Cette disposition déjà inscrite dans le décret de 1922 a pour but d'interdire la gestion forfaitaire qui était souvent adoptée autrefois et qui avait entraîné certains abus.

On ne veut plus que les directeurs puissent avoir un intérêt personnel sur les affaires réalisées. Il ne faut pas qu'ils soient tentés de faire une production élevée pour une rémunération proportionnelle. Mesure sage, d'ailleurs, et qui vient encore renforcer la fonction des mutuelles et les différencie des compagnies anonymes. Ces dernières jouissent ici d'une liberté que tempère seulement l'intérêt des actionnaires.

S'il est possible d'ajouter certains avantages au traitement fixe des directeurs de mutuelles, ceux-ci doivent avoir le caractère, soit d'aide et d'assistance à eux-mêmes ou aux membres de leur famille, soit de contribution à la constitution de pension de retraite en leur faveur. Ils ne doivent ce-

pendant, en aucun cas, dépasser 20 % des sommes affectées par la société à de tels avantages, ni plus de 25 % du montant du traitement du directeur (Art. 25 modifié par le décret du 1^{er} Août 1947).

3. — ASSEMBLÉES

Le fonctionnement des Assemblées va nous révéler encore certains caractères spécifiques des mutuelles, caractères sur lesquels nous ne saurions trop insister.

Le décret de 1938 a attaché une grande importance à la manière dont elles sont composées et à leurs attributions, permettant la gestion de la société par les sociétaires eux-mêmes.

Il y a trois sortes d'Assemblées :

- les Assemblées générales constitutives;
- les Assemblées générales ordinaires;
- et les Assemblées générales extraordinaires.

Elles ont chacune un objet et des pouvoirs différents, mais elles obéissent, cependant, à un certain nombre de règles communes.

a) Composition. — Excepté lors de l'Assemblée constitutive, tous les sociétaires ne peuvent faire partie des Assemblées générales. La situation, en cette matière, est différente de celle qui existe dans les compagnies anonymes. On conçoit, en effet, que dans celles-ci tous les actionnaires aient la possibilité d'assister aux Assemblées, car sauf dans de très grosses entreprises, le nombre des actionnaires est toujours assez limité. Il n'en est pas de même dans les mutuelles où il n'est pas rare de trouver des portefeuilles réunissant plus de 100.000 sociétaires.

Il fallait de toute nécessité permettre une sélection que les statuts déterminent (art. 28 du décret de 1938). Ils fixent à cet effet et s'il y a lieu pour chaque catégorie d'opérations, soit le minimum de cotisations nécessaire pour faire partie de l'Assemblée, soit le nombre des plus forts assurés de cha-

que groupement professionnel ou régional. Chaque sociétaire, quelle que soit l'importance de son contrat, n'a droit qu'à une voix. Il y a là encore une différence avec les actionnaires des anonymes. Le nombre des plus forts assurés appelés à faire partie des Assemblées générales ne peut être fixé à moins de cinquante.

C'est ce que traduisent notamment les statuts de « La Participation » (art. 45), dans les termes suivants :

« L'Assemblée générale se compose de sociétaires choisis dans chacun des groupes, en nombre double de celui des délégués du même groupe au Conseil général. »

« Ces sociétaires sont ceux qui ont payé dans chaque groupe la plus forte cotisation pour l'année précédente; ils sont avertis de leur qualité par le Directeur général ou Directeur. Pour les sociétaires inscrits par diverses polices dans plusieurs groupes, il est fait cumul des cotisations multiples au groupe ayant reçu la cotisation la plus élevée. Les sociétés assurées peuvent être appelées à l'Assemblée générale, en la personne d'un de leurs membres ou Directeur qui sera tenu de justifier de ses qualités au bureau de l'Assemblée. »

Tout membre de l'Assemblée générale peut s'y faire représenter par un autre sociétaire ou si les statuts le permettent, par un tiers. Les statuts peuvent également contenir l'interdiction de confier ce mandat à une personne employée par la société elle-même. On a voulu éviter que certaines personnes qui participent à l'administration de la société ne puissent exercer une influence prépondérante dans les Assemblées.

D'autre part, le même article 28 du décret du 30 Décembre 1938 permet, à l'instar de ce qui se passe dans les sociétés anonymes, d'user de la faculté de groupement. « Les sociétaires qui ne remplissent pas individuellement les conditions prévues par les statuts pour prendre part à l'Assemblée générale, peuvent, de leur propre initiative, se réunir pour former des groupements satisfaisant aux dites conditions et se faire représenter par un sociétaire. »

Nous avons demandé à diverses sociétés si cette faculté de groupement était généralisée. Certaines nous ont répondu

que les mutualistes n'en usaient pas souvent, d'autres, par contre, nous ont indiqué qu'elles en avaient des exemples tous les ans.

Cette faculté représente donc pour les sociétaires une possibilité de plus pour intervenir aux Assemblées générales.

Sans doute, il s'agit d'un mécanisme un peu complexe, mais il a fait ses preuves.

Dans les sociétés ayant un périmètre d'opérations restreint, où tous les mutualistes se connaissent, il est satisfait alors à la représentation des intérêts en jeu par des procédés plus simples.

b) Convocation des sociétaires.

Les statuts déterminent les règles imposées pour les convocations aux Assemblées générales. Elles doivent faire l'objet d'une insertion dans un Journal d'Annonces légales et indiquer l'Ordre du jour.

Tout sociétaire peut, d'après l'article 31 de la loi du 30 Décembre 1938, dans les 15 jours qui précèdent la réunion d'une Assemblée générale, prendre au Siège social communication par lui-même ou par mandataire de l'inventaire, du bilan et du compte de profits et pertes qui seront présentés à l'Assemblée générale, ainsi que de tous les documents qui doivent être produits à l'Assemblée.

c) Pouvoirs des Assemblées.

— Assemblée constitutive : Comme son nom l'indique, c'est la première Assemblée de la société en formation. Tous les sociétaires ont le droit d'y assister.

Cette Assemblée nomme les membres du premier Conseil d'Administration et approuve l'exactitude des formalités de constitution étudiées précédemment. Elle doit réunir au moins la moitié des sociétaires. A défaut de ce quorum, une deuxième Assemblée sera convoquée, et il ne sera exigé qu'un quorum de 1/5 des sociétaires. Le vote a lieu à la majorité.

— Assemblée générale ordinaire : Elle se réunit au moins une fois par an et ses attributions sont les suivantes :

Elle nomme les membres du Conseil d'Administration, et c'est ainsi qu'elle peut suivre la marche de la société. Le Conseil, en effet, doit lui présenter le bilan et le compte de profits et pertes de l'exercice écoulé et les soumettre à son approbation.

L'Assemblée générale désigne les Commissaires aux comptes qui vérifient les livres de caisse, portefeuille, valeurs de la société, contrôlent la régularité et la sincérité des bilans, ainsi que l'exactitude des informations données dans les rapports du Conseil d'Administration.

Elle ratifie les traités de réassurances lorsque la société cède plus de 90 % du total des cotisations afférentes aux risques réassurés.

L'Assemblée générale doit réunir au moins le 1/4 des sociétaires qui en font partie ; si ce quorum n'est pas atteint, une nouvelle Assemblée, convoquée dans les mêmes formes et délais, délibérera valablement quel que soit le nombre des sociétaires présents.

Le vote a lieu à la majorité des membres, présents ou représentés.

D'autre part, si cela est nécessaire, le Conseil d'Administration a la faculté de convoquer les Assemblées générales en cours d'exercice pour des questions exigeant une délibération exceptionnelle comme, par exemple, la révocation d'un administrateur, l'autorisation à solliciter pour une opération spéciale, etc...

Dans ces hypothèses, il s'agit d'Assemblées générales ordinaires réunies extraordinairement.

— Assemblées générales extraordinaires : Elles ont pour but de modifier les statuts. L'art 35 du décret de 1938 prévoit, en effet, que l'Assemblée générale peut modifier les statuts dans toutes leurs dispositions. Elle ne peut toutefois, ni changer la nationalité de la société, ni augmenter les engagements des contrats en cours, sauf en cas d'accroissement des impôts et taxes dont la récupération sur les sociétaires n'est pas interdite, ni réduire les engagements de la société.

Etant donné l'importance des décisions prises par les

Assemblées extraordinaires, le législateur a imposé un quorum très élevé. Il exige, en effet, que $\frac{2}{3}$ des sociétaires faisant partie de l'Assemblée générale, soient présents ou représentés, et, à défaut, la moitié pour la seconde Assemblée, et enfin le $\frac{1}{3}$ pour la troisième. Si ce quorum n'est pas atteint, l'Assemblée générale ne pourra pas délibérer.

De plus, dans ces Assemblées générales, les résolutions, pour être valables, doivent toujours réunir les deux tiers au moins de voix des sociétaires présents ou représentés.

CHAPITRE III

OBLIGATIONS DU SOCIÉTAIRE ET DE LA SOCIÉTÉ

1. — MAXIMUM DE COTISATION ET RÈGLEMENT INTÉGRAL DES SINISTRES.

Les sociétés d'assurances à forme mutuelle sont :

- à cotisations fixes, comme les compagnies par actions,
- ou bien, à cotisations variables.

L'article 38 du décret du 30 Décembre 1938 donne, en effet, à ces dernières la possibilité de fractionner leurs cotisations, selon leurs besoins.

Ce mode de procéder permet ainsi de faire face aux charges excédant la cotisation normale, au moyen de la fraction de celles-ci qui reste en réserve. Les sociétaires l'acquitteront seulement en tout ou partie dans un exercice donné si les résultats ne permettent pas l'équilibre des recettes et des dépenses.

Historiquement, cette disposition s'explique lorsqu'on se rapporte au premier stade de l'assurance mutuelle et ensuite à l'époque du décret du 22 Janvier 1868 qui fut pendant longtemps le texte réglementant la matière.

En effet, lorsque les premières associations d'assurance se formèrent, tout était incertain. Il n'y avait pas de statistiques. Les intéressés en s'unissant voulaient se prémunir

contre des risques mis en commun et cherchaient ainsi à obtenir entre eux une répartition des charges pour éviter de voir mettre en péril tous leurs biens si le sort leur était contraire.

C'est ainsi qu'à l'origine, la société mutuelle s'engageait seulement à régler ses sinistres au marc le franc, suivant les résultats des exercices.

Cette possibilité qui permettait ainsi à la société d'équilibrer son budget normalement en tout état de cause, n'était pas sans présenter de graves inconvénients. Une société soucieuse de sa réputation devait faire son possible pour régler intégralement ses sinistres.

Pour arriver à ce résultat, la création de réserves était indispensable, et cependant les Pouvoirs publics se montraient au début très hostiles à toute mesure de prévoyance de ce genre, de quelque nature qu'elle soit.

Est-ce à dire qu'une société qui n'avait pas ou peu de réserves, devait en être réduite à régler ses sinistres au marc le franc lorsque ceux-ci dépassant une proportion normale faussaient un exercice ? Non.

En effet, les sociétés mutuelles prévoyaient dans leurs statuts un maximum de contribution annuelle de leurs adhérents, qui était dénommé « maximum de garantie » et c'est dans cette limite que la société garantissait les sociétaires ; si elle était insuffisante, il y avait réduction des sinistres payés au centime le franc. Ce maximum n'était pas entièrement perçu dans la plupart des cas. L'art. 21 du décret du 8 Mars 1922 précisait : « Les statuts fixent le maximum de contribution sociale. Le montant de ce versement dont le maximum est fixé par les statuts sera déterminé chaque année par l'Assemblée générale. » :

Lorsqu'une société adoptait le système d'assurance à cotisation variable, elle n'en percevait qu'une partie tout d'abord, pour la compléter ensuite au moyen d'appels supplémentaires. Ce premier versement de l'adhérent constituait un fonds de prévoyance et la marge entre ce fonds et le maximum de garantie était pour la société une réserve

latente, à laquelle elle pouvait avoir recours s'il était nécessaire. On évitait ainsi, par l'appel de la cotisation maximum, les règlements au marc le franc.

Cette faculté de fractionnement des cotisations a été maintenue d'ailleurs dans l'article 38 du décret du 30 Décembre 1938 et est encore en pratique dans de nombreuses sociétés.

Comme dans le passé, le maximum de cotisation, qui doit être mentionné dans l'acte d'adhésion, constitue la limite de l'obligation du sociétaire. Il est tenu, comme l'assuré d'une société anonyme, de payer une cotisation dont la limite est formellement fixée. S'il y a appel d'une partie seulement de cette cotisation, il sera peut-être dans l'obligation de compléter son versement, mais il bénéficiera, pendant la plupart des années, du montant non encore perçu.

Depuis le décret du 30 Décembre 1938, les S. A. F. M. sont dorénavant obligées de régler intégralement leurs sinistres (art. 15 du décret).

Cette réforme est l'une des plus importantes apportées au régime antérieur par le décret de 1938. Il faut reconnaître qu'elle était justifiée.

Depuis la loi de 1898 sur les Accidents du travail, la défaillance des assureurs présentait des conséquences d'autant plus graves que les indemnités étaient dues à des tiers, en l'espèce des ouvriers, dont la situation était particulièrement intéressante.

Le paiement des sinistres au marc le franc n'est plus, en effet, compatible avec les nécessités actuelles de l'assurance où chacun doit prétendre trouver une sécurité complète et obtenir le règlement intégral d'un sinistre. Les S. A. F. M. ont désormais, comme les sociétés anonymes, la possibilité de payer les indemnités successivement au cours d'un exercice, au fur et à mesure de la survenance des sinistres, sans attendre la liquidation de l'exercice.

L'article 45 vient, cependant, tempérer un peu cette rigueur, car « en cas de force majeure résultant d'intempé-

ries ou d'épizooties d'un caractère exceptionnel, un décret rendu sur le rapport du Ministre du Travail pourra autoriser une ou plusieurs sociétés régies par le présent Titre, après épuisement de leurs ressources disponibles, à n'effectuer immédiatement qu'un règlement partiel des sinistres dus à ces causes »... Cette faculté accordée seulement dans des cas exceptionnels et très particuliers à certaines sociétés, n'en laisse pas moins subsister pour elles l'obligation de régler par la suite le solde de l'indemnité.

Les sociétés à forme mutuelle — pour la plupart — adoptent le système de la cotisation fixe dont le mérite est de limiter à l'avance l'engagement du mutualiste, de façon immuable.

La formule de cotisation variable continue cependant à prévaloir dans certaines sociétés où les assurés préfèrent conserver la disposition d'une certaine partie de la cotisation, au lieu d'attendre les résultats d'un exercice pour bénéficier d'une ristourne éventuelle. Cette formule a aussi l'avantage de permettre de faire face, dans des exercices difficiles, à un excédent anormal de sinistres.

2. — FONCTIONNEMENT DU CONTRAT

Lorsqu'on étudie les règles des sociétés d'assurances à forme mutuelle, il ne faut pas perdre de vue que le contrat d'assurance (Ch. IV, art. 38) est inclus dans l'acte d'adhésion aux statuts, signé par le sociétaire. Les règles en ont été fixées par le décret du 30 Décembre 1938 et la loi sur le contrat d'assurance du 13 Juillet 1930.

Tandis que l'assuré d'une compagnie anonyme n'a pas à s'immiscer dans le fonctionnement de l'organisme qui l'assure et a signé une police, le sociétaire en mutualité est à la fois assureur et assuré de la société à laquelle il adhère. Il participe ainsi à sa vie même. L'étude du contrat qui lie l'assuré à la société est donc très importante.

a) Conclusion du contrat :

La demande d'admission se fait soit par une proposition, soit par une adhésion ou adhésion-police, signée par le proposant et rédigée d'après ses déclarations.

L'admission est prononcée ou rejetée par le Conseil d'Administration qui, dans ce dernier cas, n'a pas à faire connaître les motifs de son refus.

Dans la pratique, pour la conclusion des contrats et la délivrance des polices, le Conseil d'Administration délègue ordinairement les pouvoirs les plus étendus à la Direction générale. Celle-ci peut également habilitier certains agents à signer des notes de couverture qui engagent la société. L'étendue de cette délégation sera fonction tout d'abord de la personnalité de l'agent, et pourra dépendre aussi d'autres éléments, tels que l'importance des affaires à traiter, les difficultés de communications avec le siège social, la nécessité de décisions rapides, etc. La note de couverture permet de ne pas attendre, pour garantir l'assuré, la délivrance de la police généralement établie à la Direction générale.

La police doit contenir obligatoirement un certain nombre de mentions requises par la loi sur le contrat d'assurances du 13 Juillet 1930 et notamment indiquer le détail et l'estimation des risques, la date et les conditions de prise d'effet du contrat, sa durée, les conditions de l'assurance et les obligations du sociétaire et de la société conformément à la législation en vigueur, ainsi que les conditions réciproques de prorogation ou de résiliation du contrat et les circonstances qui font cesser ses effets. La signature de la police engage les parties.

Par la suite, toutes additions ou modifications au contrat d'assurance primitif devront être constatées soit par avenant signé des deux parties contractantes, soit par écrits également signés de l'une et de l'autre partie, mais qui pourront ne pas être un seul et même acte; c'est ainsi qu'un échange de lettres, d'où résulte l'accord entre l'assureur et l'assuré, remplit les conditions exigées par le deuxième alinéa de l'article 8 de la loi du 13 Juillet 1930.

b) Durée du contrat :

D'après l'art. 5 de la loi sus-visée :

« La durée du contrat est fixée par la police. Toutefois, en dehors des assurances sur la vie, l'assuré a le droit de se retirer tous les dix ans, en prévenant l'assureur au cours de la période d'engagement, au moins six mois à l'avance. Ce droit appartient également à l'assureur. Il doit être rappelé dans chaque police.

Dans tous les cas où l'assuré a le droit de demander la résiliation, il peut le faire à son choix et nonobstant toutes clauses contraires :

- soit par une déclaration contre récépissé au siège social, ou chez le représentant de la société dans la localité;
- soit par acte extrajudiciaire;
- soit par lettre recommandée;
- soit par tout autre moyen indiqué dans la police.

La police doit également mentionner que la durée de la tacite reconduction ne peut, en aucun cas et nonobstant toute clause contraire, être supérieure à une année. »

Les contrats sont, en général, souscrits pour la durée de la société, avec faculté de résiliation décennale ou quinquennale. Cependant, un certain nombre de dérogations sont possibles et les contrats sont admis avec une faculté de résiliation triennale ou même annuelle, et dans des cas spéciaux, pour des durées fixes, un an, trois ans, cinq ans, dix ans...

Comme le font observer MM. Picard et Besson (1) « la computation du délai est plus complexe dans les sociétés mutuelles où les engagements des sociétaires se comptent d'habitude, non jour par jour, mais par exercice. Les dix années du délai de résiliation sont alors généralement dix exercices, le premier exercice retenu étant celui auquel le sociétaire a adhéré aux statuts de la société. »

(1) Op. cit. p. 257.

c) Obligations du contrat :

Le sociétaire qui a signé son adhésion à une société doit se conformer aux statuts qu'il a acceptés. Il ne pourra, sous prétexte qu'il est à la fois assureur et assuré, se soustraire aux charges et obligations prévues : déclarations périodiques et exactes de la nature et de la situation du risque, des sinistres dans le délai prescrit, règlement des cotisations, etc...

La situation est donc la même, vis-à-vis d'une société à forme mutuelle, que celle de l'assuré d'une société anonyme.

De son côté, la société devra remplir les obligations qu'elle a contractées : prise en charge des risques, expertise des sinistres, règlement des dommages, etc...

Il n'y a donc jusqu'à présent rien de particulier aux sociétés à forme mutuelle dans l'accomplissement des obligations prévues de part et d'autre par le contrat.

Mais du fait du caractère des sociétés à forme mutuelle, un problème intéressant se pose. C'est celui de savoir dans quelle mesure les Assemblées générales qui sont l'émanation des sociétaires, peuvent modifier les statuts et surtout quelles modifications sont opposables aux anciens sociétaires.

Les sociétaires ne peuvent arguer d'une modification des statuts pour dénoncer leur contrat. Cette règle résultant de l'article 11 du décret du 8 Mars 1922 a été reproduite dans le décret du 30 Décembre 1938, art. 35, aux termes duquel les Assemblées ne peuvent changer la nationalité de la société, ni réduire ses engagements, ni augmenter les engagements de ses sociétaires résultant des contrats en cours.

Cependant l'article 50 du décret prévoit que lorsqu'une société se réassure pour plus de 90 % à une ou plusieurs sociétés, le sociétaire aura le droit de résilier son contrat dans les trois mois qui suivront la notification régulière de cette réassurance. Il en est de même lorsqu'une Assemblée générale décide de remplacer la cotisation fixe par une cotisation variable.

Le législateur a estimé que, dans ces deux cas, il y avait

une véritable modification du statut social, et il a ainsi permis aux sociétaires qui le désirent de reprendre leur liberté.

Les Assemblées générales ne peuvent donc pas modifier ces deux éléments principaux du contrat d'assurance, c'est-à-dire l'engagement de la société de garantir le risque qu'elle a accepté, et l'obligation du sociétaire de payer la cotisation correspondant au risque pris en charge par la société.

Cette situation consacre la théorie des droits acquis qui s'est élaborée progressivement et qui s'oppose à l'ancienne conception de la mutualité lorsqu'elle était fondée sur la notion rigide de l'égalité des droits entre les sociétaires.

Une distinction doit être établie entre les droits des sociétaires en tant que membres de la société et leurs droits en tant qu'assurés, tels qu'ils résultent de leurs contrats.

La question s'était, en effet, posée en 1922 à l'occasion de l'application du droit de résiliation décennale. Les anciens sociétaires prétendaient conserver le droit de résiliation quinquennale prévu par les anciens statuts. La Cour de Cassation leur a donné gain de cause (1) en déclarant que les modifications statutaires qui avaient pour objet de rendre décennal le droit de résiliation précédemment quinquennal, n'étaient pas opposables aux sociétaires qui bénéficiaient à cet égard de « droits acquis ».

Il est évident que des modifications qui auront pour objet d'améliorer la situation des assurés leur seront acquises, comme une diminution du taux de cotisation, une réduction de franchise, ou une augmentation du maximum de l'indemnité accordée en cas de sinistre, ou bien un adoucissement aux modalités de déclaration de sinistre.

Il n'y a, en réalité, que de très rares hypothèses dans lesquelles les modifications pourront réagir sur les contrats en cours, puisque les engagements des sociétaires ne peuvent être augmentés. MM. Picard et Besson citent celles qui concernent le mode de déclaration des sinistres ou les justifications à apporter par le sociétaire.

(1) Arrêt du 26 Février 1935 S. 1935 1 171.

Rappelons, en terminant, que lorsqu'il y a modifications des statuts, celles-ci doivent être portées à la connaissance des sociétaires suivant les formalités prescrites à l'art. 36 du décret du 30 Décembre 1938.

Plusieurs procédés sont mis à la disposition de la société pour en aviser ses sociétaires. Elle peut ou bien remettre le texte contre reçu, ou l'adresser par lettre recommandée, ou l'indiquer dans le premier récépissé de cotisation donné au sociétaire.

C'est à dater de cette notification que les nouveaux statuts deviennent opposables aux adhérents.

En définitive, les assurés d'une société d'assurance à forme mutuelle bénéficient de la même stabilité que s'ils étaient liés à une compagnie anonyme. Ils n'ont pas à craindre de voir leur contrat changer totalement de nature, sous la pression d'une majorité à l'Assemblée générale.

CHAPITRE IV

CARACTÈRE CIVIL

1. — COMPÉTENCE D'ATTRIBUTION

On sait que les tribunaux administratifs et répressifs ne sont pas compétents en ce qui concerne l'action directe d'un tiers contre la société qui assure le risque.

Les tribunaux administratifs ne peuvent pas, en effet, connaître d'une action de droit privé. La victime d'un accident ne peut pas assigner en garantie la société assureur. Compétents pour déterminer la responsabilité de l'Etat, des départements et des communes, le Conseil d'Etat et les Conseils de Préfecture ne peuvent condamner l'assureur. Il faudra une autre procédure devant les tribunaux ordinaires pour terminer le débat.

De même, les tribunaux répressifs ne statuent qu'en ce qui concerne l'auteur de l'infraction et les personnes civilement responsables, ce qui présente un inconvénient certain puisque, là encore, deux juridictions devront être saisies successivement (1).

Mais, en raison du caractère civil des sociétés à forme mutuelle et aussi dans les cas où l'assuré doit ou non être mis en cause, un autre problème se pose pour déterminer si le débat sera porté devant le tribunal civil ou devant le tribunal de commerce.

Précisons d'abord le cas où la société d'assurances est *demanderesse*. Elle réclame l'exécution du contrat d'assu-

(1) V. Picard et Besson, op. cit. 1950, p. 372.

rance, le paiement des primes qu'elle prétend lui être dues. Devant quel tribunal assigner ?

Il faut distinguer suivant que le contrat passé entre les parties est civil ou commercial. Cette qualification juridique dépendra des parties en cause.

Il sera civil si la société est une société d'assurance mutuelle. Dans ce cas, seul le tribunal civil sera compétent.

Toutefois, même dans cette hypothèse, ne pourra-t-on prétendre que le commerçant qui a traité, faisant un acte relatif à son commerce, pourra être traduit devant le tribunal de commerce, en vertu de la théorie classique de « l'accessoire ».

Il faut répondre par la négative. C'est, en effet, la question qui s'est posée devant la Cour de Cassation en 1914 (1). La société d'assurance à forme mutuelle avait assigné son sociétaire devant le tribunal de commerce. Elle faisait valoir que la compétence du tribunal s'imposait en raison de la théorie de l'accessoire. Le contrat d'assurance était fait pour le besoin de la profession, le tribunal de commerce était compétent. La Cour de Cassation rejeta sa prétention, motif pris que « la stipulation d'assurance n'a pu modifier la nature de l'engagement civil prédominant, résultant de l'adhésion à la société, qu'à bon droit l'arrêt attaqué décide que la convention par laquelle des individus même commerçants s'assurent mutuellement contre les risques professionnels ou autres n'est pas commerciale de sa nature, qu'il importe peu que les associés soient commerçants si l'opération qui est l'objet de la société n'a pas un but commercial. »

M. Lyon-Caen critique cette décision, mais il n'a pas été suivi.

L'arrêt de la Cour de Cassation¹ de la Ch. Civ. du 6 Mai 1950 (Rev. G^{le} Ass. terr. 1930, p. 889) a cependant décidé que « lorsqu'un différend s'élève entre deux parties, dont l'une seulement est commerçante ou à propos d'un acte qui n'est commercial que pour l'une d'elles, la *partie qui*

(1) Cas. req. 22 Juin 1914, Réc. per. des Assurances 1915, p. 81 S. 1915.I. 33, note Ch. Lyon-Caen.

n'est pas commerçante, ou qui *n'a pas fait acte de commerce*, ne perd pas, en se constituant demanderesse, le droit d'être jugée par la juridiction civile compétente à cet égard et qu'elle peut à son choix assigner le défendeur, soit devant cette juridiction, soit devant la juridiction commerciale ».

Doit-on voir là un revirement de la jurisprudence sur la compétence du tribunal de commerce en notre matière ? Cela nous paraît à tout le moins très douteux. Il reste, en effet, à établir ici que le contrat, civil par essence entre les deux parties, peut ou non être considéré comme commercial, en vertu de la théorie de l'accessoire. L'arrêt de 1914 avait répondu négativement et ce problème n'a pas à notre avis été tranché ici, la Cour de Cassation en 1950 se bornant à dire que la mutuelle, demanderesse, pouvait, bien que non commerçante, assigner devant la juridiction commerciale le défendeur, mais elle n'a pas eu à juger le même problème qu'en 1914. Elle n'a pas eu à dire si l'assurance avait ou non le caractère civil pour les deux parties. Elle a décidé en termes généraux, et on peut se demander si elle admet ou non qu'il peut être fait application ici de la théorie de l'accessoire. Si la société est au contraire une société par actions, le contrat est par essence *commercial* et seul le tribunal de commerce sera habilité à en connaître.

Mais les difficultés vont renaître quand de demanderesse la société se présente en *défense*, dans les cas où la mise en cause de l'assuré est nécessaire.

Si cette mise en cause n'est pas nécessaire, nous retrouvons les mêmes distinctions que pour l'action de la société contre son assuré. Société civile, elle sera valablement assignée devant le tribunal civil, société commerciale, elle le sera devant le tribunal de commerce.

Que va-t-il se passer s'il y a deux défendeurs ? L'un deux, qu'il s'agisse de l'assureur ou de l'assuré que la victime d'un accident recherche, ne peut être assigné devant le tribunal de commerce. C'est le cas qui se produira en présence d'une société d'assurance mutuelle. Celle-ci en tout état de cause sera justiciable du tribunal civil seulement, et le procès ne pourra être suivi au commerce que si l'assuré est com-

merçant. Il faudra saisir les deux juridictions. La question de responsabilité sera tranchée par le tribunal de commerce. Le recours contre l'assureur viendra ensuite devant le tribunal civil.

Si l'assureur est une société anonyme, donc commerçante, et la créance de la victime, commerciale, le tribunal de commerce est valablement saisi. Il en sera de même encore si la créance de la victime est civile, car elle a le choix pour aller au tribunal de commerce, ou au tribunal civil.

En ce qui concerne la compétence territoriale, on se trouve ici en présence d'une compétence édictée par la loi de 1930. Le problème est complexe et controversé. On n'a plus à connaître du caractère civil ou commercial du contrat.

Compétence des Conseils de Prud'hommes

Il y a lieu de faire observer que la juridiction des Conseils de Prud'hommes n'est pas compétente pour trancher les différends qui peuvent naître entre les sociétés d'assurance mutuelle et leur personnel.

Aux termes du chapitre I du titre I, art. 1 du Code du Travail, Liv. IV, « les Conseils de Prud'hommes sont institués pour terminer par voie de conciliation les différends qui peuvent s'élever à l'occasion du louage de services dans le commerce, l'industrie et l'agriculture, entre les patrons ou leurs représentants et les employés, ouvriers et apprentis de l'un et l'autre sexe qu'ils emploient. »

La compétence des juridictions prud'hommales est une juridiction d'exception. Elle est limitée de façon très précise et ne saurait être étendue à des sociétés qui ne peuvent pas être rangées dans le commerce ou l'industrie, en raison du caractère civil qui leur est unanimement reconnu.

2. — LIQUIDATION

Sous le régime de la loi de 1930, il était impossible de mettre en faillite ou en liquidation judiciaire les S. A. F. M.

du fait de leur caractère civil, car ces mesures étaient réservées aux sociétés commerciales.

Les assurés d'une S. A. F. M. se trouvaient donc dans une situation différente de celle des assurés d'une compagnie par actions.

Le législateur de 1938 a unifié cette situation. L'art. 17 du décret-loi du 14 Juin 1938 prévoit, en effet, un système de liquidation spécial qui s'applique aussi bien aux compagnies anonymes qu'aux S. A. F. M.

L'un des points importants du nouveau régime est que la requête aux fins de faillite ne peut pas être introduite par un créancier quelconque, mais uniquement par le Ministère des Finances qui reste le seul juge en la matière. Ce n'est pas d'ailleurs la solution pratique, car la faillite ou la liquidation judiciaire entraîne pour les créanciers de la société des pertes qui peuvent être très importantes. On s'oriente donc vers le transfert du portefeuille à une autre société qui, prenant à sa charge l'actif et le passif de la précédente, permet aux assurés et aux tiers la continuation des effets des contrats antérieurs.

La société déficitaire doit réunir une assemblée générale extraordinaire pour faire approuver le transfert et ses modalités.

Il faut que les tiers en soient avisés et l'art. 24 du décret du 14 Juin 1938 exige la publication de la demande de transfert au *Journal Officiel*. Un délai de trois mois est imparti aux créanciers qui se prétendraient lésés pour présenter leurs observations.

Puis, le Ministre des Finances accorde ou non son approbation.

Approuvé, le transfert est opposable à tous, assurés, souscripteurs ou bénéficiaires de contrats, et aux créanciers.

L'assuré d'une mutuelle peut ainsi voir son contrat transféré à une société anonyme, sans pouvoir le résilier.

Les droits des employés doivent être respectés en conformité du décret du 3 Septembre 1937.

Les agents, s'il y a lieu, reçoivent l'indemnité prévue à l'article 20 du statut des agents généraux.

Si le transfert n'a pas lieu, c'est alors une procédure de liquidation spéciale qui a été instituée par le décret-loi du 14 Juin 1938, et sur laquelle l'Administration exerce son contrôle par l'intermédiaire de ses commissaires contrôleurs. Il n'y a pas place ici pour un régime particulier applicable aux seules mutuelles.

Telles sont les règles essentielles qui nous ont semblé devoir être indiquées.

DEUXIÈME PARTIE

Questions fiscales
Impôts sur les Sociétés

CHAPITRE PREMIER

HISTORIQUE

1. — POSITION DU PROBLÈME

Il convient, dès l'abord, en cette matière, de nettement poser le principe que l'impôt sur les bénéfices commerciaux, et, par voie de conséquence, ses taxes annexes, n'atteignent que les entreprises industrielles et commerciales, à l'exclusion des organismes civils sans caractère spéculatif.

Or, nous avons vu qu'une société d'assurances mutuelles a exclusivement un caractère civil. Elle n'a aucun but de spéculation; elle ne poursuit pas un partage de bénéfices; ses membres sont à la fois assureurs et assurés. De là, par sa nature même, une telle société échappe donc à l'impôt sur les bénéfices commerciaux.

Aucun texte légal ou réglementaire — en particulier le décret du 30 Décembre 1938 — n'assimile les sociétés mutuelles ou à forme mutuelle, sociétés civiles, aux entreprises commerciales d'assurances. Le caractère civil et non spéculatif de ces sociétés ne saurait dépendre d'une appréciation arbitraire : il dérive uniquement de leur constitution juridique.

Alors que les sociétés commerciales d'assurances prennent à forfait les risques de leurs clients, les sociétés d'assurances mutuelles ou à forme mutuelle sont des groupements de personnes qui se réunissent pour supporter en commun

certains risques. Les sommes que versent les sociétaires à titre de cotisations ne sont pas acquises à la société en vue de lui faire réaliser éventuellement des bénéfices; ce ne sont que des versements provisionnels, destinés à faire face aux sinistres de l'année et aux frais généraux.

D'autre part, la législation fiscale ne renferme aucune disposition qui fasse échec à ces principes. En particulier, l'évolution constatée depuis la loi organique du 31 Juillet 1917, dans les textes qui gouvernent l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux, ne contredit en aucune façon la règle d'exonération des sociétés d'assurances mutuelles.

Cependant, l'Administration des Contributions directes a essayé à différentes reprises d'assujettir les sociétés mutuelles aux impôts commerciaux.

Pour cette étude, nous préciserons d'abord dans un premier chapitre la position des sociétés mutuelles depuis 1917 jusqu'à 1943 (époque à laquelle a commencé une nouvelle offensive de l'Administration qui est actuellement en cours) en passant en revue :

- 1° le régime de la loi du 31 Juillet 1917;
- 2° la loi du 13 Juillet 1925 et le décret du 28 Mai 1926;
- 3° la Codification fiscale du 20 Juillet 1934;
- 4° le décret du 14 Juin 1938 et le règlement d'Administration publique du 30 Décembre 1938;
- 5° l'arrêt du Conseil d'Etat du 15 Juin 1942;
- 6° la décision de la Direction générale des Contributions directes de Janvier 1943.

Ensuite, nous examinerons dans un second chapitre l'offensive de l'Administration contre les sociétés à forme mutuelle et les arrêts du Conseil d'Etat successivement intervenus en la matière les 15-4-1946, 9-5-1947, 11-2-1949, 4-3-1950 et 11-6-1950.

2. — RÉGIME DE LA LOI DU 31-7-1917

La loi du 31 Juillet 1917, qui a institué l'impôt sur les bénéfices commerciaux, ne contient aucune disposition spéciale aux assurances. Celles-ci sont soumises au droit commun.

Les compagnies par actions, qui sont essentiellement des entreprises commerciales, paient l'impôt cédulaire, dans les mêmes conditions que les autres entreprises commerciales

Quant aux sociétés d'assurances mutuelles, elles sont, en raison de leur caractère civil, sans but lucratif, exemptes de cet impôt. Il n'est pas besoin, pour cela, que la loi du 31 Juillet 1917 contienne une disposition formelle d'exonération. Un pareil texte est inutile, l'immunité se trouvant commandée, même dans le silence de la loi, par la nature même des assurances mutuelles.

D'ailleurs, en fait, sous le régime de la loi du 31 Juillet 1917, l'Administration des Contributions directes n'a *jamais* émis la prétention de les assujettir à l'impôt sur les bénéfices commerciaux.

3. — LOI DU 13 JUILLET 1925

DÉCRET DU 28 MAI 1926

L'article 82 de la loi du 13 Juillet 1925 soumet les entreprises d'assurances à un régime de taxation renforcée en matière d'impôt sur les bénéfices commerciaux (taux d'imposition de 20 % au lieu du tarif de droit commun de 15 %; inclusion, dans le bénéfice imposable, des revenus fonciers et mobiliers, lesquels sont, au contraire déductibles dans les entreprises commerciales ordinaires, etc...).

Un règlement d'administration publique du 28 Mai 1926 fixe les conditions d'application de l'article 82 de la loi du 13 Juillet 1925. L'article 1^{er} de ce décret stipule que « sont assujetties à l'impôt sur les bénéfices industriels et

commerciaux dans les conditions prévues par l'article 82 de la loi du 13 Juillet 1925, les *entreprises* françaises ou étrangères pratiquant l'assurance ou la réassurance et les entreprises de capitalisation ou d'épargne ».

Bien qu'une clause formelle d'exonération ne soit pas nécessaire — puisque les assurances mutuelles échappent par essence à la commercialité — mais pour éviter toute équivoque, le pouvoir réglementaire saisit l'occasion qui lui est donnée par le décret du 28 Mai 1926 pour souligner, dans le paragr. 2 de l'art 1^{er} de ce décret, que « ne constituent pas des entreprises, au sens de l'art. 82, les sociétés mutuelles d'assurances ou de réassurances, de capitalisation ou d'épargne », et, faisant application des principes généraux sur ce point, il ne considère comme sociétés mutuelles que « celles qui se gèrent elles-mêmes, qui sont administrées gratuitement et dont les excédents de recettes sont répartis entre les adhérents après la liquidation de l'exercice ou du groupe d'exercices qui les a produits, compte tenu des versements aux réserves nécessaires ».

Ce faisant, le texte fiscal qu'est le décret du 28 Mai 1926 n'innove en rien dans la matière. Il ne crée pas une notion fiscale de la société mutuelle d'assurances. Il se borne, en donnant les précisions nécessaires, à qualifier « mutuelles » les sociétés qui, dès avant la publication du décret du 28 Mai 1926, ne pouvaient valablement revendiquer le caractère de mutuelles que si elles remplissaient en fait, les conditions prévues à l'art 1^{er} du dit décret.

Par conséquent, même si le décret du 28 Mai 1926 n'avait pas formellement exonéré les sociétés mutuelles, ces sociétés, dès l'instant où elles étaient de véritables mutuelles, ne poursuivant la réalisation d'aucun bénéfice, n'en auraient pas moins continué à échapper à la taxation cédulaire des bénéfices commerciaux à raison de leur nature propre. L'immunité dont elles avaient bénéficié auparavant, sous le régime de droit commun de la loi du 31 Juillet 1917, se serait poursuivie — à fortiori, pourrait-on dire — sous le régime de taxation renforcée, édicté à l'égard des seules *entreprises* d'assurances par la loi du 13 Juillet 1925.

En d'autres termes, l'exonération des sociétés mutuelles n'est pas liée au décret du 28 Mai 1926 : elle dérive sans aucun doute possible d'un principe supérieur de la législation *générale*, dont le décret *fiscal* de 1926 s'est borné à faire application.

Une circulaire n° 1.464 de la Direction des Contributions directes, en date du 29 Juin 1926, a repris les conditions d'exonération fixées par le décret du 28 Mai 1926, en y apportant un commentaire approprié quant à l'administration gratuite et à la notion de réserve, non toutefois sans essayer de faire prévaloir une interprétation restrictive.

Et dès 1927, l'Administration fiscale émit la prétention d'assujettir un certain nombre de sociétés mutuelles à la taxe des B. I. C.

Mais les sociétés mutuelles ainsi visées introduirent individuellement des demandes en décharge. Elles en profitèrent aussi pour déposer au Conseil d'Etat un pourvoi pour excès de pouvoir contre le décret du 28 Mai 1926 qui, prétendaient-elles, les assimilait aux compagnies par actions en violant manifestement la loi.

Statuant sur ce recours pour excès de pouvoir, par un arrêt du 26 Avril 1929 (Req. 96.353), le Conseil d'Etat décidait que le décret du 28 Mai 1926 qui « n'avait pas eu pour effet de placer sous l'application de l'article 82 de la loi du 13 Juillet 1925, les sociétés mutuelles d'assurances constituées conformément aux dispositions réglementaires en vigueur », ne comportait aucune violation de la loi du 31 Juillet 1917, ce qui montrait bien que le décret dont il s'agit ne modifiait en aucune façon le régime d'exonération dont bénéficiaient antérieurement les sociétés d'assurances mutuelles.

Cet arrêté précité du Conseil d'Etat du 26 Avril 1929 a été rendu dans les termes suivants :

« Considérant qu'aux termes des dispositions incriminées, ne constituent pas des entreprises imposables, au sens de l'art. 82 sus rapporté, les sociétés mutuelles d'assurances, qui se gèrent elles-mêmes, sont administrées gratuitement et dont les excédents de recettes sont répartis entre les adhérents après la

liquidation de l'exercice ou du groupe d'exercices qui les a produits; que les conditions ainsi prévues par le décret attaqué sont conformes aux règles fixées par le décret du 8 Mars 1922 portant règlement d'administration publique pour la constitution des sociétés d'assurances et notamment par l'article 6, paragraphes 3 et 4, et par l'article 28 de ce décret; que si le décret attaqué n'admet la répartition des excédents de recettes que compte tenu des versements aux réserves nécessaires, il a entendu par réserves nécessaires aussi bien celles que les sociétés sont autorisées à constituer en vertu de l'art. 27 du décret précité du 8 Mars 1922, en vue de disposer, dans la limite de leurs besoins reconnus, des moyens de suppléer à l'insuffisance des cotisations annuelles, que celles qui leur sont imposées par l'art. 26 de ce décret. »

Cette décision a été confirmée, sur le terrain du plein contentieux, par deux décisions rendues en matière fiscale qui ont expressément décidé que les excédents de recettes versés aux réserves libres ne sont pas imposables (Conseil d'Etat, 3 Mai 1930, Soc. d'ass. mut. A... B... et C... rapp. M. Ripert, Lebon p. 483. 17 Juillet 1931, Mutuelle de l'Allier Inc. rapp. M. Imbert, Lebon p. 786).

En résumé, le décret de 1926 n'a fait que confirmer l'exonération de fait et de droit acquise de tout temps aux sociétés mutuelles.

L'Administration fiscale s'est trouvée déboutée dans toutes les actions qu'elle a introduites contre des mutuelles en voulant faire admettre une interprétation restrictive du décret de 1926, et le Conseil d'Etat a reconnu que devaient être exonérées toutes les mutuelles fonctionnant conformément aux textes réglementaires, c'est-à-dire conformément au décret du 8 Mars 1922.

Au début de l'année 1943, et à la suite de l'arrêt de la Norwich Union Life Insurance Society (15 Juin 1942), l'Administration des Contributions entreprit une nouvelle offensive contre les sociétés à forme mutuelle, et une décision parue au *Bulletin Officiel* des Contributions directes (n° 1 de 1943), exposant la théorie de l'Administration, donna toutes instructions à cet effet aux Contrôleurs (1).

(1) V. infra p. 97.

4. — CODIFICATION FISCALE DU 20 JUILLET 1934

Le régime spécial de taxation qui avait été fixé à l'égard des entreprises d'assurances par l'art. 82 de la loi de 1925 et par le règlement d'application du 28 Mai 1926, n'a pas été « reconduit » dans la Codification fiscale du 20 Juillet 1934. L'art. 9 de cette Codification ne reprenait du système de 1925-1926 que la disposition d'après laquelle l'impôt dû par les entreprises d'assurances est établi sur le montant de leur revenu net global, constitué par la somme du bénéfice net industriel et des produits nets mobiliers et immobiliers de toute nature.

Une controverse s'est dès lors élevée sur le point de savoir si le décret du 28 Mai 1926 était toujours en vigueur depuis la Codification du 29 Juillet 1934 et certains ont fait valoir qu'il existait toujours effectivement :

1° parce qu'il ne figurait pas dans la liste des textes remplacés et codifiés par les décrets des 15 Octobre 1926, 20 Juillet 1934, 27 Décembre 1934 et 13 Janvier 1941 ;

2° parce que l'art. 2 du décret du 27 Décembre 1934 non abrogé lui-même le maintenait formellement.

Cette opinion ne nous paraît pas devoir prévaloir pour les raisons suivantes :

Le décret de 1926 ne figure pas, en effet, parmi ceux mentionnés dans l'article 2 du décret du 20 Juillet 1934. Il y a plus, l'article 2 du décret du 27 Décembre 1934 n'a conservé que les dispositions réglementaires existant en vertu des textes reproduits dans la nouvelle législation. Or, l'art. 82 de la loi du 13 Juillet 1925, pour l'exonération duquel a été pris le décret de 1926, n'a pas été reproduit par le nouveau Code dont l'art. 9 a modifié au contraire profondément les dispositions relatives à l'assujettissement des « entreprises » d'assurances.

En réalité, depuis la nouvelle Codification de 1934, dont l'art. 9 sur le régime des entreprises d'assurances a été textuellement maintenu par la Codification de 1941, ces

entreprises ont été réintégrées dans le droit commun, sauf en ce qui concerne la détermination du revenu net global constitué par la somme du bénéfice net industriel et des produits nets mobiliers et immobiliers de même nature.

L'article 82 de la loi du 13 Juillet 1925 s'est donc trouvé ainsi abrogé et, avec lui, le décret de 1926, qui en déterminait les conditions d'application.

Commentant cette nouvelle Codification, la circulaire de la Direction générale des Contributions directes n° 2080 du 28 Décembre 1934 expose ce qui suit :

« Le règlement du 28 Mai 1926 ne figurant pas parmi ceux qui sont maintenus en vigueur aux termes de l'art. 2 du décret du 20 Juillet 1934, doit être considéré comme abrogé. Mais, comme la plupart des dispositions de ce règlement n'avaient fait que tirer les conséquences, en matière d'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux, des principes de la réglementation spéciale à laquelle sont soumises les entreprises d'assurances, les commentaires qui en sont donnés dans la circulaire du 29 Juin 1926, n° 1464, *restent d'une manière générale applicables sous le nouveau régime.* »

Or, la circulaire du 29 Juin 1926, n° 1464, prévoyait expressément l'exonération des sociétés mutuelles d'assurances dès l'instant où elles répondent aux conditions prévues par le règlement d'administration publique du 28 Mai 1926.

Dans ces conditions, comme l'a reconnu la Direction générale des Contributions directes elle-même, il n'est pas douteux que, même après l'abrogation du règlement du 28 Mai 1926, demeurent exonérées les sociétés mutuelles qui réunissent les conditions stipulées par l'art. 1^{er} de ce règlement.

Cette interprétation est non seulement strictement conforme à la logique, mais encore elle repose sur le fondement juridique le plus solide, étant donné que, comme on l'a souligné ci-dessus, les mutuelles visées par cet article ne sont précisément exonérées que parce que, à raison de leur caractère purement civil, elles échappent, par définition, à l'impôt

sur les bénéfices commerciaux. Elles y échappaient avant l'institution du régime spécial créé par la loi du 13 Juillet 1925, encore bien qu'aucun texte formel n'eut alors prévu une telle exonération. L'abrogation de ce régime spécial, depuis la Codification du 20 Juillet 1934, n'a évidemment pas eu pour effet de les priver de cette exonération. Avant, pendant et après la durée d'application (1925-1934) de ce régime d'exception, les sociétés mutuelles étaient exonérées dès lors qu'elles justifiaient de leur véritable caractère de mutuelles et fonctionnaient conformément aux prescriptions réglementaires du décret du 8 Mars 1922.

5. — DÉCRET DU 30 DÉCEMBRE 1938

Nous avons pu constater, dans un chapitre précédent (1), l'arbitraire distinction qui avait été créée par le règlement d'Administration publique du 30 Décembre 1938, en classant les anciennes sociétés mutuelles en sociétés « à forme mutuelle » et en sociétés « mutuelles. »

Cependant, ce décret qui, comme l'indique son exposé des motifs, est une « œuvre de coordination, un essai de synthèse de diverses dispositions éparses concernant le fonctionnement des sociétés d'assurances », est un décret *technique* et non *fiscal* qui maintient toujours la séculaire distinction entre les entreprises anonymes d'assurances et les assurances mutuelles.

En fait, sur le plan technique, le décret du 30 Décembre 1938 a parmi les mutuelles, dénommées désormais « sociétés à forme mutuelle », mis à part, sous le nom de « sociétés mutuelles » celles qui avaient soit un caractère corporatif (textiles, sucres, etc.), soit une activité locale. Pour ces dernières sociétés auxquelles est applicable le régime général des sociétés à forme mutuelle, certaines règles restrictives ont été prévues pour leur fonctionnement.

(1) V. *supra* p. 16 et suiv.

Dans l'ensemble, le décret du 30 Décembre 1938 reproduit presque exclusivement les dispositions antérieures en vigueur (décret du 8 Mars 1922) et les sociétés à forme mutuelle, comme les mutuelles, restent ce qu'elles étaient auparavant, c'est-à-dire des organismes purement civils, sans but lucratif.

Un décret postérieur, du 29 Juillet 1939, stipule d'ailleurs que les sociétés mutuelles ou à forme mutuelle ne doivent pas faire figurer le poste « bénéfices » à leur bilan, leurs excédents ou pertes devant être passés par le crédit ou le débit des réserves.

Cependant, au moment de l'élaboration du décret du 30 Décembre 1938, les sociétés mutuelles eurent des craintes au sujet des conséquences que pourrait tirer de cette discrimination l'Administration fiscale.

C'est pourquoi le Président de la Fédération des sociétés d'assurances et le Président de la Réunion des sociétés mutuelles demandèrent à être entendus par le Conseil d'Etat.

Et, lors de l'audience qui leur fut accordée à la section du Travail, le 17 Décembre 1938, le Conseil d'Etat voulut bien reconnaître que le nouveau décret ne devait en rien changer le caractère des sociétés et notamment ne pouvait les faire assujettir aux impôts sur les bénéfices industriels et commerciaux (1).

Cette situation résulte non seulement de la lettre même du décret, mais encore de son exposé des motifs et des travaux préparatoires du dit décret, notamment des délibérations du Conseil Supérieur des Assurances chargé d'étudier le règlement d'administration publique prévu par le décret-loi du 14 Juin 1938.

Au cours de la séance tenue par ce Conseil, le 15 Octobre 1938 au Ministère du Travail, et pour répondre tant à la demande des mutuelles professionnelles et locales qu'au scrupule du Conseil d'Etat au sujet de certains actes com-

(1) V. supra p. 20.

merciaux reprochés à quelques sociétés se disant mutuelles, le Ministre du Travail a décidé que le Titre II comprendrait *toutes les règles* de fonctionnement des sociétés à forme mutuelle et des sociétés mutuelles professionnelles ou locales et qu'un Titre III serait créé, précisant les conditions *plus strictes* de gestion et de fonctionnement des sociétés professionnelles ou locales à cotisations variables et à frais d'administration limités.

Il n'apparaît nulle part, dans les travaux du Conseil Supérieur des Assurances, que la répartition des mutuelles en deux Titres ait été établie pour des considérations tirées de l'essence de ces sociétés, ni surtout en vue de conséquences fiscales.

Le Ministre du Travail de l'époque, en clôturant les délibérations du Conseil Supérieur, a tiré la conclusion de ses travaux en soulignant que la réforme « n'avait privé les sociétés d'assurances d'aucune de leurs garanties *essentielles* et que les modifications apportées au régime antérieur ouvraient une voie nouvelle et protégeaient le plus efficacement possible les droits des assurés, le premier de ces droits étant celui de ne pas être trompés sur la nature de l'organisme d'assurance avec lequel ils contractaient... » Et il ajoutait... « qu'il était nécessaire de remédier à des abus déplorables, qui provenaient d'un passé récent de *sociétés éphémères parées du beau titre de mutuelles*, mais se dispensant de présenter des garanties financières et ayant pour objet exclusif l'intérêt de leurs dirigeants. »

Et le Ministre du Travail terminait ainsi :

« ...Ai-je besoin de dire que cette discussion n'est nullement dirigée contre les sociétés à forme mutuelle existantes, dont la plupart peuvent invoquer un passé de prudence et de correction ».

On saisit ainsi pleinement et directement l'esprit du décret du 30 Décembre 1938, à savoir que les sociétés mutuelles et les sociétés à forme mutuelle qui se conforment aux dispositions réglementaires restent juridiquement, les unes et les autres, ce qu'elles étaient auparavant, c'est-à-dire

des organismes sans but lucratif, échappant, par leur nature même, à la commercialité.

Mais nous verrons par la suite que la Direction des Contributions directes a cherché à utiliser cette distinction pour assujettir les sociétés à forme mutuelle aux impôts commerciaux.

6. — ARRÊT DU CONSEIL D'ETAT DU 15 JUIN 1942

(REQ. N° 66.033 ET 67.780 - NORWICH UNION)

La Norwich Union, société anglaise à forme mutuelle, était poursuivie par l'Administration des Contributions directes qui voulait l'imposer aux bénéfices industriels et commerciaux pour les années 1926, 1928, 1930 et 1935.

Le Conseil d'Etat rendit dans cette affaire, le 15 Juin 1942, l'arrêt suivant :

« Le Conseil d'Etat.

« Vu les requêtes présentées par la Norwich Union Life Insurance Society, Soc. d'assurances sur la Vie, tendant à ce qu'il plaise au Conseil annuler un arrêté en date du 31 Octobre 1938, du Conseil de Préfecture de la Seine, qui a rejeté sa demande en décharge de la taxe spéciale sur le chiffre d'affaires à laquelle elle a été assujettie.

« En ce qui concerne l'imposition des années 1926, 1928, 1930 et 1932 : Considérant qu'en vertu de l'art. 1^{er}, D. 28 Mai 1926, pris pour l'application de l'art. 82, L. 13 Juillet 1925, ne constituent pas des entreprises d'assurances ou de réassurances au sens du dit article et ne sont dès lors pas soumises à l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux ni par voie de conséquence à la taxe spéciale sur le chiffre d'affaires, les sociétés mutuelles qui se gèrent elles-mêmes, sont administrées gratuitement et dont les excédents de recettes sont répartis entre les adhérents après la liquidation de l'exercice ou du groupe d'exercices qui les a produits.

« Considérant qu'il résulte de l'instruction que la Norwich Union Life Insurance consent à la fois des contrats avec participation aux excédents de recettes et des contrats sans participation à ces excédents; qu'il suit de là que, nonobstant la circonstance que ces derniers contrats donnent lieu de la part de

ceux qui en sont titulaires, au versement de primes d'un montant plus faible, la société ne peut être regardée comme répartissant les excédents de ses recettes dans les conditions prévues à l'art. 1^{er}, D. 28 Mai 1926 : que c'est dès lors, à bon droit qu'elle a été assujettie et maintenue à la taxe spéciale sur le chiffre d'affaires pour les années 1926, 1928, 1930 et 1932.

« En ce qui concerne l'imposition de l'année 1935 :

« Considérant que l'art. 82 de la loi du 13 Juillet 1925, dont les termes ont été reproduits par l'art. 20 des lois codifiées par le D. 15 Octobre 1926, assujettit à l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux et à la taxe spéciale sur le chiffre d'affaires les entreprises d'assurances et de réassurances et que l'art. 1^{er}, D. 1926, pris pour l'application de l'art. 82 de la loi du 13 Juillet 1925 précitée, exclut des entreprises frappées par ces impôts les entreprises mutuelles d'assurances fonctionnant dans certaines conditions; mais que le D. 20 Juillet 1934, pris en vertu des art. 2, 3, 11 et 13 de la loi du 6 Juillet 1934, qui remplace et codifie notamment les dispositions de la loi du 13 Juillet 1925 ne reproduit pas celles de l'art. 82 de cette loi et ne maintient pas en vigueur le D. 15 octobre 1926; que l'art. 9 du dit D. 20 Juillet 1934, dont le texte est repris par le C. Gen. Impôts dir. établit pour les entreprises d'assurances un régime différent de la législation antérieure, lequel ne comporte aucune disposition, spéciale aux sociétés d'assurances mutuelles; que, dès lors, c'est à bon droit que la Norwich Union Life Insurance Society a été assujettie et maintenue à la taxe spéciale sur le chiffre d'affaires au titre de l'année 1935.

« Décide : Rejet..... »

Avant d'étudier les considérants de cette affaire, il est nécessaire de se replacer dans l'atmosphère où elle a été jugée.

En 1942, la France était sous le régime de l'occupation allemande, la Norwich Union, société britannique, était pourvue à ce moment d'un administrateur sequestre.

De ce fait, elle n'a pu présenter elle-même sa défense et l'Administration des Contributions n'eut pas de difficultés pour faire adopter ses conclusions par le Conseil d'Etat.

Les deux premiers considérants (année 1926, 1928, 1930, 1932) n'ont qu'une portée limitée sur les cas d'espèce auxquels ils s'appliquent. L'arrêt refuse à la société le caractère de mutuelle parce que *tous* ses assurés ne peuvent béné-

ficier de répartitions d'excédents de recettes, estimant que l'uniformité des contrats était une condition nécessaire.

Nous ne nous étendrons pas sur cet argument qui paraît vouloir restreindre la notion de mutualité et empêcher les sociétés de proposer à leurs sociétaires des combinaisons différentes, suivant le désir de chacun.

Mais les derniers considérants concernant l'année 1935 revêtaient un caractère général, et pour imposer la Norwich Union, le Conseil d'Etat se fonde uniquement sur le fait que la Codification du 20 Juillet 1934 établit pour les entreprises d'assurances un régime différent de la législation antérieure « lequel nouveau régime ne comporte aucune disposition spéciale aux sociétés d'assurances mutuelles ».

A notre avis, le Conseil d'Etat a ainsi commis une erreur de droit. En effet, il présuppose que le sort de l'exonération des sociétés mutuelles dépend du décret de 1926, alors qu'elles tiennent ce droit même de l'absence de toute disposition écrite de la loi fiscale, de leur caractère d'organisme civil.

Ce point a d'ailleurs été développé quand nous avons étudié (1) le décret de 1926 et la Codification de 1934.

Ajoutons que l'arrêt du Conseil d'Etat dit que « le décret du 20 Juillet 1934 ne reproduit pas celles (les dispositions) de l'art. 82 de la loi du 13 Juillet 1925 ».

Si c'est exact pour certaines dispositions, l'art. 9 de la Codification de 1934 reprend cependant textuellement dans son alinéa 2 la disposition de l'art. 82 de la loi du 13 Juillet 1925. « L'impôt est à la charge exclusive des entreprises, sociétés ou assureurs, sans aucun recours contre leurs adhérents ou assurés nonobstant toutes clauses ou conventions contraires, quelle qu'en soit la date. »

Or, dans une société mutuelle, l'adhérent est à la fois assureur et assuré, soit sociétaire. Tous les impôts mis à la charge de la société sont donc acquittés par lui. En maintenant expressément ce texte, on peut donc en conclure sans

(1) V. supra p. 85 et suiv.

risque d'erreur que l'art. 9 de la Codification de 1934 entendait ne rien changer au principe de l'exonération des sociétés mutuelles.

7. — DÉCISION DE LA DIRECTION GÉNÉRALE DES CONTRIBUTIONS DIRECTES (*Bulletin Officiel* n° 1 de 1943)

Au début de l'année 1943, et à la suite de l'arrêt du 15 Juin 1942, l'Administration des Contributions entreprit une nouvelle offensive contre les sociétés à forme mutuelle et une décision parue au Bulletin Officiel des Contributions directes (n° 1 de 1943) donna toutes instructions à cet effet aux Contrôleurs, exposant la théorie de l'Administration qui est la suivante :

« Sous le régime antérieur à la Codification de 1934, les sociétés mutuelles d'assurances étaient expressément exonérées de l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux par l'art 1^{er} du règlement d'administration publique du 28 Mai 1926, à la condition de se gérer elles-mêmes, d'être administrées gratuitement et de répartir leurs excédents de recettes entre leurs adhérents après la liquidation de l'exercice ou du groupe d'exercices les ayant produits, compte tenu des versements aux réserves.

« Bien que ce règlement n'ait pas figuré parmi ceux qui ont été maintenus en vigueur par la réforme fiscale de 1934 et que, par conséquent, depuis 1935, aucun texte n'exonère plus les sociétés mutuelles d'assurances de l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux, l'Administration n'en avait pas moins maintenu la situation de fait antérieure, estimant que cette situation était en harmonie avec la réglementation spéciale des entreprises d'assurances.

« Or, cette réglementation a été profondément modifiée par un décret du 30 décembre 1938 (*J. O.* du 31 décembre 1938) qui distingue actuellement deux sortes de mutuelles : les sociétés mutuelles d'assurances et les sociétés d'assurances à forme mutuelle.

« Les sociétés mutuelles d'assurances ne peuvent attribuer aucune rémunération à leurs directeurs ou administrateurs; elles ne sont pas autorisées à rémunérer des intermédiaires pour l'acquisition de contrats; elles doivent avoir une circonscription territoriale limitée ou un caractère professionnel défini.

« Par contre, les sociétés d'assurances à forme mutuelle peuvent rémunérer leurs directeurs et administrateurs, recruter leur clientèle au moyen de représentants attachés ou d'intermédiaires libres rétribués par des commissions calculées suivant les taux habituellement pratiqués dans l'industrie de l'assurance et étendre leur activité à l'ensemble du territoire.

« En raison de ces caractéristiques, il a été décidé que, si l'exonération de fait consentie jusqu'alors en matière d'impôts sur les bénéfices industriels et commerciaux peut être maintenue en ce qui concerne les sociétés mutuelles d'assurances proprement dites, elle ne saurait désormais s'appliquer aux sociétés d'assurances à forme mutuelle qui se présentent comme de véritables entreprises au sens de l'art. 9 du Code général des impôts directs.

« Les sociétés d'assurances à forme mutuelle seront, dès lors, assujetties à l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux et aux taxes annexes à cet impôt à partir de 1943 (bénéfices des exercices clos en 1942). Toutefois, il y aura lieu d'exclure de leurs bénéfices imposables les excédents de recettes répartis entre les adhérents.

« Les Contrôleurs ne manqueront pas de signaler aux sociétés de l'espèce l'obligation où elles se trouvent, en raison de cette décision, de souscrire avant le 1^{er} Avril prochain la déclaration prévue par l'art. 16 du Code général des impôts directs. »

A la suite de cette décision, les Contrôleurs demandèrent aux sociétés des renseignements qui leur furent fournis *sous toutes réserves*. Les Contrôleurs établirent alors des impositions d'office, les sociétés ayant refusé de souscrire les déclarations prévues par l'art. 16 ci-dessus.

Ces impositions donnèrent lieu immédiatement à des réclamations de la part des sociétés. La procédure était ouverte et nous étudierons dans le chapitre suivant les jugements obtenus devant le Conseil de Préfecture et les différents arrêts du Conseil d'Etat.

Voyons d'abord quelle est la position de l'Administration.

En premier lieu, elle reprend dans ses deux premiers alinéas, la thèse soutenue par le Conseil d'Etat dans son arrêt du 15 Juin 1942, au sujet de la Codification de 1934 et de la suppression du règlement d'administration publique

du 28 Mai 1926. Nous ne reviendrons pas sur ce point étudié précédemment (1).

En second lieu, l'Administration invoque la différence qui a été établie par le décret du 30 Décembre 1938 entre sociétés mutuelles et sociétés à forme mutuelle.

Aujourd'hui, bien que toutes les sociétés mutuelles lorsqu'elles fonctionnent régulièrement, restent des organismes purement civils — ce que l'Administration ne conteste pas — celle-ci prétend, sur le terrain fiscal, faire une distinction. Elle « admet » que les sociétés mutuelles continuent à bénéficier de l'exemption, mais elle estime que les sociétés à forme mutuelle sont désormais imposables.

Sur quelles caractéristiques particulières se base l'Administration dans cette décision de 1943 ? Il y en a trois :

- Rémunération des Directeurs et des Administrateurs;
- Recrutement de la clientèle au moyen de représentants ou d'intermédiaires libres rétribués par des commissions;
- Activité sur tout le territoire.

Examinons successivement ces trois points :

a) *Rémunération des Directeurs et Administrateurs*

Les sociétés à forme mutuelle seraient, tout d'abord, des entreprises imposables, parce que le décret de 1938 leur permet de rémunérer leurs directeurs et administrateurs.

L'art. 25 du décret du 30 Décembre 1938 — prévoyant que la rémunération du directeur et des administrateurs consiste en une allocation fixe, à laquelle peut venir s'ajouter une allocation variable prélevée uniquement sur les excédents de recettes (et non pas sur les cotisations) — ne fait que confirmer un principe qu'avait déjà énoncé le décret du 8 Mars 1922.

On rappellera, à cet égard :

(1) V. supra p. 85 et suiv.

— qu'aux termes de l'art. 1^{er} du décret du 26 Mai 1926 « ne constituaient pas des entreprises au sens de l'art. 82 de la loi du 13 Juillet 1925 les sociétés mutuelles qui se gèrent elles-mêmes, *sont administrées gratuitement*;

— que, d'autre part, aux termes du même article 1^{er}, étaient considérées comme administrées gratuitement « les sociétés mutuelles dans lesquelles la rémunération du Conseil d'Administration, de la Direction et du personnel ne comporte que des allocations, soit fixes, soit variables avec la durée ou l'importance des services rendus, à l'exclusion de toute commission proportionnelle aux cotisations réalisées. »

Or, par l'arrêt du 26 Avril 1929, le Conseil d'Etat statuant au contentieux sur un recours pour excès de pouvoir dirigé contre le décret du 28 Mai 1926, a jugé que les conditions ainsi prévues par ce décret étaient « conformes aux règles fixées par le décret du 8 Mars 1922 ».

Par un autre arrêt, en date du 9 Mai 1930, le Conseil d'Etat a considéré que « la rémunération variable allouée en fin d'exercice aux Directeurs ou Administrateurs délégués participant à la direction, en raison des services rendus par eux, n'étant calculée ni sur le montant des cotisations, ni sur celui des valeurs assurées, ne saurait avoir pour effet d'enlever aux dites sociétés le caractère de sociétés mutuelles administrées gratuitement ».

Le Conseil d'Etat a donc décidé de manière formelle que, nonobstant ces rémunérations qui étaient fixées dans les conditions prévues par le décret du 8 Mars 1922 réglementant à cette époque le fonctionnement des sociétés d'assurances, les sociétés mutuelles ne perdaient pas leur caractère civil et ne constituaient pas des « entreprises » au sens du texte *fiscal* qu'était le décret du 28 Mai 1926.

Ces décisions conservent leur entière valeur sous l'empire du décret *technique* du 30 Décembre 1938, qui, pour ce qui concerne les rémunérations des dirigeants de mutuelles, n'a fait que reproduire les dispositions antérieures, notamment celles du décret du 8 Mars 1922, et il s'agit d'autre part des mêmes sociétés dont, seule, la qualification a changé.

Il convient d'ailleurs de remarquer que la disposition prévue par l'art. 25 du décret de 1938 prévoyant au 3^e alinéa une allocation variable maxima de 10 % sur les excédents de recettes, au Conseil d'Administration et au Directeur, a été supprimée par le décret du 1^{er} Août 1947 qui dispose que « la rémunération des administrateurs, si les statuts le prévoient, ne peut consister qu'en une allocation fixe, et que le total des sommes ainsi attribuées dans un exercice ne peut dépasser ni le traitement fixe le plus élevé alloué à un membre du personnel de Direction, ni la quotité des frais de gestion déterminée chaque année par l'Assemblée générale.

b) *Agents recevant des commissions*

L'Administration invoque, en second lieu, le fait que les sociétés d'assurances à forme mutuelle peuvent recruter leur clientèle au moyen de représentants attachés ou d'intermédiaires libres rétribués par des commissions calculées suivant les taux habituellement pratiqués dans l'industrie de l'assurance.

Mais, sur ce point également, sa thèse se trouve par avance condamnée par le Conseil d'Etat, qui, par son arrêt du 26 Avril 1929, a jugé que les dispositions prohibant les rémunérations sous forme de commissions proportionnelles aux cotisations réalisées ne s'appliquaient pas « aux représentants et intermédiaires des sociétés auxquels ces commissions peuvent être allouées en vertu de l'art. 24 du décret du 8 Mars 1922 », et ce sont les mêmes sociétés et les mêmes intermédiaires.

c) *Territorialité*

L'Administration relève que les sociétés à forme mutuelle peuvent étendre leur activité à tout le territoire.

Il suffira, pour réfuter cet argument, de souligner que le caractère civil des sociétés d'assurances à forme mutuelle ne saurait dépendre de l'étendue plus ou moins grande de la sphère territoriale dans laquelle elles exercent leurs opérations. Ce caractère civil se trouve commandé, en dehors

de toute considération tirée d'un fait de cet ordre, par l'interdiction de poursuivre la réalisation de bénéfices.

Le décret du 8 Mars 1922 n'avait établi aucune limitation de circonscription et c'est le décret du 30 Décembre 1938 qui en créa pour certaines petites sociétés à caractère professionnel.

Par la suite, nous examinerons d'ailleurs d'autres « différences » que l'Administration des Contributions directes cherche à préciser entre sociétés mutuelles et à forme mutuelle.

Mais il n'en reste pas moins que les diverses modalités de fonctionnement mises à la disposition des sociétés à forme mutuelle par le décret du 30 Décembre 1938 ne peuvent modifier le classement fiscal de ces sociétés et entraîner à leur égard un traitement différent de celui applicable à ce que le décret de 1938 appelle « les sociétés mutuelles ». Les unes et les autres restent des « sociétés civiles » et « à forme mutuelle » et doivent demeurer exonérées comme elles l'ont toujours été.

D'autre part, sur un plan général, l'Administration en conclut que « l'exonération ne saurait désormais s'appliquer aux sociétés à forme mutuelle qui se présentent comme de véritables entreprises au sens de l'art. 9 du Code général des impôts directs. »

Or, le décret du 30 Décembre 1938 maintient et consolide la différence essentielle entre les sociétés anonymes d'assurances et les mutuelles. Son article 2 soumet les sociétés anonymes aux dispositions du Code de Commerce et de la législation générale. Rien de semblable n'existe dans la définition des sociétés à forme mutuelle.

Les sociétés à forme mutuelle, soutient l'Administration, sont des « entreprises » au sens de l'art. 9 du Code des Impôts directs. Cette affirmation est mal fondée.

L'art. 1^{er} du Code de 1934 pose un principe fondamental qui domine toute la matière : « l'impôt cédulaire est dû sur les bénéfices des professions industrielles et commerciales ». Donc, il n'atteint pas les organismes purement civils, sans but lucratif.

Si, d'autre part, l'art. 3 étend, par une disposition formelle et limitative, le champ d'application de l'impôt aux sociétés par actions ou à responsabilité limitée *quel que soit leur objet*, ainsi qu'aux coopératives de consommation ou de production, aux lotisseurs, aux spéculateurs sur immeubles ou fonds de commerce, aux loueurs d'établissements commerciaux, aux adjudicataires de droits communaux, aux établissements publics ayant un caractère industriel, cette dérogation au principe général énoncé par l'art. 1^{er} doit, comme toutes les exceptions en matière fiscale, être interprétée restrictivement.

On ne peut, sans excès de pouvoir, étendre le champ d'imposition à des organismes non commerciaux qui ne sont pas expressément désignés par l'art. 3.

Or, il est clair que les sociétés à forme mutuelle ne rentrent dans les prévisions, ni de l'art. 1^{er}, ni de l'art. 3.

Quand, par ailleurs, l'art. 9 du même Code détermine un mode spécial de calcul du bénéfice imposable pour les « entreprises » d'assurances, il ne vise évidemment que les entreprises désignées à l'art. 1^{er}, c'est-à-dire les entreprises commerciales d'assurances. L'art. 9 ne peut pas à l'occasion d'une simple modalité d'imposition, transgresser le *principe d'imposition* posé par l'art. 1^{er}.

On ne peut tirer de ces termes aucun argument valable permettant d'appliquer l'impôt commercial à des organismes qui n'ont rien de commercial et qui ne rentrent dès lors ni dans la définition de l'art. 1^{er}, ni dans les exceptions de l'art. 3.

Et il est si vrai que l'art. 9 vise uniquement les entreprises commerciales d'assurances que, dans son alinéa 2, il dispose : « l'impôt est à la charge exclusive des entreprises, sociétés ou assurances, sans aucun recours contre leurs adhérents ou assurés... »

Nous avons vu que cette disposition est foncièrement inconciliable avec le fonctionnement des sociétés à forme mutuelle, dans lesquelles l'adhérent étant à la fois assureur et assuré, aurait nécessairement à supporter l'impôt s'il

était applicable : ce qui serait tout à fait à l'encontre de la volonté du législateur.

De plus, à la fin de la décision en question, la Direction générale des Contributions directes précise qu'il y aura lieu d'exclure de leur bénéfice imposable, les excédents de recettes répartis entre les adhérents.

Or, quelle différence y a-t-il entre un excédent réparti entre les sociétaires et un excédent mis en réserve, sur la décision des sociétaires eux-mêmes, qui, par mesure de prudence, réservent l'avenir ?

Cette question très importante des réserves libres qui n'avait pas à cette époque été expressément soulevée par l'Administration dans la circulaire de Janvier 1933, fera l'objet par la suite d'une nouvelle argumentation de l'Administration et nous aurons l'occasion d'y revenir lors de l'étude des différents cas qui ont été tranchés par le Conseil d'Etat de 1946 à 1950.

8. — CONCLUSION

Nous nous sommes bornés dans ce chapitre à exposer d'une manière chronologique la position des mutuelles devant l'Administration des Contributions, au point de vue des impôts commerciaux, depuis la création de ces impôts en 1917 jusqu'à la décision prise par les Contributions d'imposer les sociétés à partir du 1^{er} Janvier 1943.

De 1943 à 1950, ce problème a pris une importance considérable. De nombreuses décisions sont intervenues, soit devant les Conseils de Préfecture, soit au Conseil d'Etat, donnant des solutions différentes.

Les arguments de l'Administration ont revêtu des formes diverses. Au cours du chapitre suivant, nous les examinerons au fur et à mesure qu'ils furent soulevés.

CHAPITRE II

DE 1943 A 1950

1. — DÉCISIONS DES CONSEILS DE PRÉFECTURE

Nous avons déjà signalé qu'à la suite de sa décision parue au Bulletin Officiel des Contributions directes de Janvier 1943, l'Administration avait imposé d'office la plupart des sociétés à forme mutuelle.

Les réclamations adressées aux Directions départementales des Contributions ayant été rejetées, des requêtes furent déposées devant les Conseils de Préfecture, notamment celui de la Seine, où furent jugées la majeure partie des affaires.

D'une façon unanime, à Paris tout au moins, les sociétés furent déclarées non imposables.

Il serait trop long de reproduire toutes ces décisions. Elles ont, à peu près, toutes le même texte, qui est le suivant :

« Considérant qu'aux termes de l'article 2 du Code général des impôts directs, l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux est dû à raison des bénéfices réalisés dans les entreprises exploitées en France, qu'aux termes de l'art. 7, le bénéfice imposable est le bénéfice net déterminé d'après les résultats d'ensemble des opérations de toute nature effectuées par les entreprises; que par suite, une société ne saurait légalement être assujettie au dit impôt et, par voie de conséquence, à la taxe d'apprentissage et à la taxe spéciale sur le chiffre d'affaires,

que dans la mesure où elle a effectivement réalisé des bénéfices qui seraient le résultat des opérations effectuées par elle. »

« Considérant que si la société d'assurances à forme mutuelle X..., dont le siège est à..., exerce son activité sur l'ensemble des départements, il est constant que la caisse de la dite société est alimentée par les cotisations de ses adhérents qui mettent ainsi leurs risques en commun en dehors de toute idée de recherche d'un bénéfice, que conformément aux statuts de la société, les excédents de recettes sur les dépenses sont reversés aux adhérents, mais seulement après constitution des réserves obligatoires ou facultatives prévues; que, dans ces conditions, les réserves libres dont la dite société disposait à la fin de l'année en cause n'ont pas constitué un bénéfice au sens des dispositions précitées, qu'ainsi et sans qu'il y ait lieu en l'espèce de s'attacher à la circonstance qu'elle a, au cours de l'année dont s'agit, rémunéré ses intermédiaires par des commissions et versé des jetons de présence à ses administrateurs, la société requérante n'était pas passible des taxes d'apprentissage et spéciale sur le chiffre d'affaires contestées; qu'il y a lieu, dès lors, de lui accorder la décharge des dites taxes et le remboursement des frais de timbre. »

Ainsi, les Conseils de Préfecture dégrevèrent généralement les sociétés à forme mutuelle, mais la Direction des Contributions directes introduisit des recours devant le Conseil d'Etat contre ces décisions d'exonération.

Nous allons étudier successivement les divers arrêts rendus par le Conseil d'Etat.

2. — ARRÊT DU CONSEIL D'ETAT DU 15 AVRIL 1946

(REQ. N° 78.490 - UNION BEAUCERONNE ET GATINAISE)

C'est le 15 avril 1946 dans une affaire contre l'Union Beauceronne et Gâtinaise que nous avons une première décision du Conseil d'Etat.

L'Union Beauceronne et Gâtinaise, dont le siège social est à Pithiviers, exploite la branche mortalité des chevaux. Elle obtient le 28 Novembre 1944 une décision du Conseil de Préfecture Interdépartemental du Loiret, du Cher, d'Eure-et-Loir et de Loir-et-Cher, la déchargeant de l'impôt sur les B. I. C., auquel elle avait été assujettie d'office en 1943.

Cet arrêté comprend un seul considérant ainsi conçu :

« Considérant que la société « l'Union Beauceronne et Gâtinaise » dont le siège est fixé à Pithiviers, est une société à forme mutuelle qui, dans un rayon strictement délimité par ses statuts, assure contre la mortalité les chevaux de ses adhérents; que la caisse de la société dont les Administrateurs ne sont point rémunérés, est uniquement alimentée par les cotisations — payables par avance — des dits adhérents qui mettent ainsi leurs risques en commun; que, dans le cas où le montant de ces cotisations dépasse, au cours d'un exercice, celui des sinistres, ce trop perçu, aux termes de l'art. 15 du décret du 30 Décembre 1938, est obligatoirement restitué aux intéressés après affectation aux réserves et paiement des frais généraux, tels qu'impôts, amortissements de matériel, rémunération du Directeur et du personnel, frais de bureau, etc...; que, ne pouvant réaliser aucun bénéfice, la société en cause ne saurait être regardée comme constituant une « entreprise d'assurance » au sens de l'art. 9 du Code général des impôts directs et imposable à ce titre, à la cédule des bénéfices industriels et commerciaux. »

A la suite de cet arrêté du Conseil de Préfecture, l'Administration des Contributions directes forma un recours devant le Conseil d'Etat et établit un rapport pour obtenir l'annulation de l'arrêté ci-dessus.

Dans ce rapport, la thèse de l'Administration était la suivante :

— 1° La Codification de 1934 n'a pas repris le règlement d'administration publique du 26 Mai 1926 (V. supra p. 89 et suivantes).

— 2° Le décret du 30 Décembre 1938 a prévu une discrimination entre les sociétés mutuelles et les sociétés à forme mutuelle, et notamment le fait pour ces dernières d'avoir des intermédiaires touchant une commission, une circonscription territoriale limitée, de pouvoir rémunérer leurs administrateurs ou directeurs par un traitement fixe ou une allocation variable.

Il nous paraît inutile de revenir sur ces points déjà longuement examinés.

La Direction générale des Contributions directes précise que « la nouvelle réglementation élargit considérable-

ment le champ d'action des sociétés à forme mutuelle ».

D'après l'étude que nous avons pu faire précédemment, c'est manifestement inexact; le décret du 30 Décembre 1938 n'a pas modifié la nature et l'objet de ces sociétés; il s'est borné presque exclusivement à reproduire les dispositions du décret du 8 Mars 1922, mais il a prévu des règles restrictives spéciales de constitution pour les « sociétés mutuelles » à caractère local ou professionnel que la Direction des Assurances, au Ministère des Finances, voyait se créer en grand nombre sans offrir aux assurés des garanties suffisantes.

La Direction générale des Contributions précise, ensuite, que « si les sociétés à forme mutuelle occupent une position intermédiaire entre les mutuelles proprement dites et les organismes purement commerciaux, il leur est permis de considérer le profit comme un but sinon principal, du moins accessoire de leur activité. »

Cette affirmation n'a aucune base juridique, car une société à forme mutuelle ne peut pas occuper une situation intermédiaire; ou c'est une société commerciale, ce qui est contraire à son essence, ou c'est une société ne poursuivant pas de but commercial, et dans ce cas, la notion de profit n'existe pas.

Passant ensuite à l'examen du cas particulier : l'Administration constate que « la caisse de la société n'est pas alimentée uniquement par les cotisations de ses adhérents, mais dispose de ressources accessoires, c'est-à-dire des intérêts produits par l'emploi du fonds de réserve et des produits des dépouilles d'équarissage, ainsi que des sauvetages effectués par la boucherie. »

A notre avis, ces arguments ne sont guère convaincants. En premier lieu, on ne voit pas comment le fait de placer en valeurs le fonds de réserve pourrait faire perdre à une société son caractère mutuel et l'Administration des Contributions directes ne peut tout de même pas exiger que les réserves des sociétés, souvent obligatoires, restent improductives.

Quant aux recettes provenant des « dépouilles », c'est une question technique et un moyen de diminuer le coût des sinistres, et l'Administration ne paraît pas pouvoir reprocher à une société de récupérer le prix de la dépouille d'un animal, lorsqu'elle a payé à l'assuré le prix intégral de la bête.

Et pour terminer, la Direction des Contributions signale que les statuts de la société ne précisent pas suffisamment l'affectation qui doit être donnée en fin d'exercice aux excédents de recettes et que la société a constitué des réserves pour pertes exceptionnelles « réserves sans objet défini et destinées à faire face à des charges purement éventuelles ».

Nous avons déjà examiné ce point. L'art. 15 du décret du 30 Décembre 1938 ne prescrit nullement que les excédents de recettes doivent être obligatoirement restitués et ne fait aucunement obstacle à la constitution de réserves libres et notamment de réserves pour pertes exceptionnelles.

Dans toute assurance, il y a des aléas et une société mutuelle serait gravement répréhensible si elle répartissait ses excédents, sans avoir constitué le minimum de réserves la mettant à l'abri de sinistres importants.

Le Conseil d'Etat s'est déjà prononcé sur ce principe et nous rappellerons seulement son arrêt du 26 Avril 1929 (1).

Toutes ces observations firent l'objet d'un mémoire très complet sur la question, et le Commissaire du Gouvernement déposa les conclusions suivantes aboutissant à une même solution :

Conclusions de M. le Commissaire du Gouvernement

Req. N° 78.490 c/Union Beauceronne et Gâtinaise

« L'Union Beauceronne et Gâtinaise a été fondée en 1846 par des administrateurs de la Caisse d'Epargne de Pithiviers, dans le but de venir en aide aux cultivateurs en cas de perte de leurs chevaux, mulets et ânes.

(1) V. *supra* p. 87.

« Elle constitue aujourd'hui une société à forme mutuelle régie par la loi du 13 Juillet 1930 et les décrets des 14 Juin et 30 Décembre 1938.

« L'Administration, qui avait jusque là estimé que cette société n'était pas passible de l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux, l'imposa pour la première fois au titre de 1943, pensant qu'à la suite du décret du 30 Décembre 1938, seules les véritables sociétés mutuelles, à l'exclusion des sociétés à forme mutuelle, étaient susceptibles dorénavant d'être affranchies de toute taxation.

« L'Union Beauceronne et Gâtinaise conteste cette imposition devant le Directeur, puis devant le Conseil de Préfecture Interdépartemental siégeant à Orléans.

« Par arrêté du 28 Novembre 1944, cette juridiction accordait la décharge demandée, par le motif, notamment, que dans les conditions où fonctionnait la société en cause, elle ne pouvait réaliser aucun bénéfice et ne saurait, dès lors, être regardée comme constituant une « entreprise d'assurances » au sens de l'art. 9 du Code des Impôts directs, imposable à ce titre aux bénéfices industriels et commerciaux.

« Le Ministre vous a saisi d'un recours contre l'arrêté ainsi rendu par les premiers juges. Il vous expose que le décret du 30 Décembre 1938 a distingué les sociétés mutuelles proprement dites, qui doivent être gérées gratuitement, ne peuvent rémunérer aucun intermédiaire en vue de l'acquisition des contrats, sont tenues de n'exercer leur activité que dans une circonscription limitée, et les sociétés à forme mutuelle, qui sont en droit de rémunérer leurs directeurs et administrateurs, non seulement par un traitement, mais encore par une allocation variable prélevée sur les excédents de recettes, qui peuvent recruter leur clientèle sur tout le territoire. Le Ministre estime que si les sociétés à forme mutuelle occupent une position intermédiaire entre les mutuelles proprement dites et les entreprises d'assurances purement commerciales, on peut considérer que le profit est le but sinon principal, du moins accessoire de leur activité; que dans ces conditions, il n'est pas possible de les exempter de l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux.

« Or, en l'espèce, l'Union Beauceronne et Gâtinaise qui s'intitule elle-même « société à forme mutuelle » agit bien, en fait, comme telle; en effet, sa caisse n'est pas alimentée uniquement par les cotisations de ses adhérents; elle dispose de ressources accessoires énumérées à l'art. 27 des statuts, elle semble avoir échappé aux premiers juges. D'autre part, indépendamment des excédents qui sont ristournés à leurs adhérents, les recettes peuvent recevoir diverses affectations; elles servent no-

tamment à accorder des indemnités aux administrateurs, à constituer des provisions qui ne satisfont pas aux conditions posées par la loi et la jurisprudence et à faire face à des frais généraux qui ne constituent pas une charge réelle de la société.

« La question posée par le recours, Messieurs, est en réalité fort délicate.

« Elle nécessite tout d'abord un bref historique.

« Sous le régime de la loi du 31 Juillet 1917, aucune disposition n'exemptait de l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux les sociétés d'assurances mutuelles. Mais l'Administration n'a jamais émis la prétention de les imposer; ces organismes n'ont, en effet, aucun caractère commercial et ne poursuivent pas la réalisation de bénéfices.

« L'exemption dont bénéficiaient les sociétés d'assurances mutuelles ne résultait donc pas d'un texte exprès, mais de la nature de leur activité.

« En conséquence, lorsque le R. A. P. du 28 Mai 1926, pris pour l'application de l'art. 83 de la loi du 13 Juillet 1925, a disposé que les sociétés d'assurances mutuelles n'étaient pas passibles de l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux et a défini ce qu'il fallait entendre par société d'assurances mutuelles, il n'a pas créé à leur profit une exemption qui existait, en fait, de par la nature même des dites sociétés; il s'est borné à la consacrer formellement et à préciser les conditions de son application.

« Il en résulte que, lorsque le décret du 20 Juillet 1934 et le décret du 27 Décembre 1934 n'ont pas reproduit les dispositions de la loi du 13 Juillet 1925, et du R. A. P. du 28 Mai 1926, ils ont, en vérité, abrogé ces textes; mais, ils n'en ont pas, pour autant, supprimé une exemption que les dits textes n'avaient pas créée et qu'ils avaient eu pour seul objet de préciser. Par suite, avec la mise en vigueur du Code, l'exemption dont jouissaient les sociétés d'assurances mutuelles subsiste, contrairement à ce qui paraît jugé, d'ailleurs sous un angle un peu spécial, aux décisions de sous-section en date du 15 Juin 1942, n^{os} 66.033 et 67.700; elle subsiste dans les conditions où elle existait avant la législation de 1925 et la réglementation de 1926; autrement dit, au regard de la loi fiscale, sont exonérées de l'impôt les mutuelles qui, en raison de la nature de leur activité, des modalités de leur administration et de leur composition, ne peuvent réaliser des bénéfices et ne sauraient, dès lors, être regardées comme des entreprises d'assurances : c'est l'application de votre jurisprudence générale qui découle, notamment, d'une décision n^o 76.3390 du 29 Mars 1945 (S. S. R.)

« Nous vous proposons donc d'adopter cette solution et d'abandonner, en conséquence, la décision du 15 Juin 1942.

« Nous tenons, d'ailleurs, à préciser que tel est bien l'avis de l'Administration qui ne s'est jamais prévalu de la dite décision.

« Ce qui fait, vous vous le rappelez, le litige en l'espèce, c'est que le Ministre expose que le décret du 30 Décembre 1938 a distingué les sociétés mutuelles proprement dites et les sociétés à forme mutuelle, et soutient que, depuis l'entrée en vigueur de ce nouveau texte, seules les premières sont susceptibles d'être exemptées de l'impôt; qu'au contraire, les secondes, qui n'apportent à leur gestion, ni les méthodes, ni l'esprit de désintéressement qui doivent caractériser la mutualité, constituent des entreprises d'assurances, à ce titre imposables.

« L'Administration se fonde ainsi sur un terrain purement juridique; elle exonère automatiquement les sociétés mutuelles; elle impose automatiquement les sociétés à forme mutuelle.

« Or, nous pensons que cette position est erronée. Le décret du 30 Décembre 1938, qui réglemente les assurances, précise leurs droits et obligations et détermine les pouvoirs de contrôle du Ministère du Travail, n'a aucune portée fiscale. Au point de vue fiscal, nous le répétons, la seule question qui se pose est celle de savoir si, en raison des éléments que nous avons déjà indiqués (nature de l'activité, composition, modalités d'administration), une société déterminée peut ou non réaliser des bénéfices, constitue ou non une entreprise; c'est une pure question de fait que vous devez examiner dans tous les cas, que la société en cause soit, par la législation sur les assurances, considérée comme une société mutuelle ou comme une société à forme mutuelle.

« C'est cette question, et cette question seulement, qui nous reste à étudier : l'Union Beauceronne et Gâtinaise, en raison des modalités de son fonctionnement, constitue-t-elle ou non, en fait, une entreprise ?

« Pour soutenir la réponse affirmative, le Ministre des Finances invoque cinq moyens :

« 1° L'Union n'est pas administrée gratuitement, son directeur reçoit un traitement fixe et une allocation variable prélevée en fin d'exercice sur les excédents de recettes.

« Mais le Conseil d'Etat a jugé, sous le régime du décret du 28 Mars 1926, que la circonstance qu'une mutuelle accorde à son directeur, en fin d'exercice, une rémunération variable, calculée ni sur le montant des cotisations réalisées, ni sur celui des valeurs assurées, n'avait pas pour effet d'enlever à cette société le caractère de mutuelle administrée gratuitement (C. E. 3 Mai 1930, p. 483).

« L'art. 69 du décret du 30 Décembre 1938 prévoit la même solution pour un traitement mensuel fixe.

« Le premier moyen du Ministre ne saurait donc être retenu.

« 2° L'Union recrute ses adhérents au moyen d'intermédiaires rémunérés à la commission. Ici encore, vous avez jugé que la rémunération par une mutuelle d'intermédiaires ne faisait pas perdre à cette dernière, au point de vue fiscal, la qualité de mutuelle (C. E. 26 Avril 1929).

« 3° L'Union dispose d'autres ressources que la ressource tirée des cotisations de ses adhérents. Notamment, elle a reçu en 1942 :

« a) les intérêts produits par l'emploi de son fonds de réserve : 8.831 fr.;

« b) les produits des dépouilles d'équarissage et des sauvetages effectués par la boucherie : 46.841 fr.;

« c) des surprimes de castration : 250 fr.

« Mais, Messieurs, on ne saurait vraiment faire grief à la société, ni de faire fructifier le fonds de réserve qu'elle a légalement constitué, ni de chercher à récupérer, en cas de sinistre, le prix des dépouilles des animaux. Au surplus, l'ensemble de ces ressources est insignifiant si on le compare au total des cotisations des adhérents (2.057.473 fr. 10). Il se rapporte au fonctionnement de l'assurance, d'ailleurs.

« Le moyen n'est vraiment pas très sérieux.

« 4° D'après le décret du 30 Décembre 1938, seules ont la qualité de mutuelles véritables, celles qui exercent leur activité sur une circonscription territoriale limitée. Or, si telle est la situation de l'Union Beauceronne et Gâtinaise, son siège social peut, d'après les statuts, être transféré en tout endroit de France, par décision de l'assemblée générale extraordinaire.

« Messieurs, en vérité, nous ne voyons pas comment, au point de vue fiscal, le fait qu'une mutuelle exerce son activité sur l'ensemble du territoire français serait susceptible de lui faire perdre sa qualité. Mais, quoi qu'il en soit, nous nous bornons à observer qu'il n'est pas contesté qu'en fait au cours de l'année 1942, l'Union n'a exercé que dans une circonscription territoriale limitée et qu'elle n'a pas usé de la faculté de transférer son siège social.

« 5° Après avoir servi les différents postes du bilan, l'Union Beauceronne et Gâtinaise s'est trouvée en présence, à la fin de l'exercice 1942, d'un excédent net de recettes de 23.538 fr.,

qui constitue incontestablement un bénéfice imposable, puisqu'elle n'a pas réparti cet excédent entre les associés, mais l'a versé à un fonds de réserve pour pertes exceptionnelles, fonds qui n'est pas obligatoirement prévu par la loi.

« Or, Mesieurs, d'après votre jurisprudence, les mutuelles peuvent, sans perdre leur caractère, constituer des réserves autres que les réserves obligatoires, pourvu que les dites réserves soient nécessaires (C. E. 26 Avril 1929, Soc. « L'Ancienne Mutuelle », R. P., 3 Mai 1930, p. 483, 17 Juillet 1931, p. 786).

« Il n'est pas douteux que la réserve pour pertes exceptionnelles soit nécessaire au bon fonctionnement de l'assurance, elle constitue une mesure de prévoyance que la hausse du prix des chevaux justifiait entièrement.

« En résumé, l'Union Beauceronne et Gâtinaise nous apparaît comme une société mutuelle, au sens où l'entend votre jurisprudence fiscale.

« C'est dès lors à bon droit que le Conseil de Préfecture l'a déclarée non passible des bénéfices industriels et commerciaux.

« En conséquence, nous concluons :

« 1° au rejet du recours;

« 2° au remboursement des frais de timbre d'appel (90 fr.). »

L'arrêt du Conseil d'Etat intervint le 15 Avril 1946, rejetant le recours du Ministère des Finances et donnant ainsi gain de cause à l'Union Beauceronne.

Cet arrêt est ainsi motivé :

« Considérant qu'aux termes de l'art. 2 du Code général des impôts directs, l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux est dû à raison des bénéfices réalisés dans les entreprises exploitées en France; qu'aux termes de l'art. 7, le bénéfice imposable est le bénéfice net déterminé d'après les résultats d'ensemble des opérations de toute nature effectuées par les entreprises; que par suite, une société ne saurait légalement être assujettie à l'impôt que dans la mesure où elle a effectivement réalisé des bénéfices qui seraient le résultat des opérations effectuées par elle;

« Considérant que la société l'Union Beauceronne et Gâtinaise, dont le siège est à Pithiviers, est une société à forme mutuelle qui, dans un rayon strictement déterminé par ses sta-

tuts, assure ses adhérents contre la mortalité des chevaux; que la caisse de la société est alimentée presque exclusivement par les cotisations de ses adhérents, qui mettent ainsi leurs risques en commun en dehors de toute idée de recherche d'un bénéfice; que, dans le cas où le montant des cotisations dépasse, au cours d'un exercice, celui des sinistres, cet excédent est, en application de l'art. 28 des statuts de la société, reversé aux adhérents après paiement des frais généraux et constitution des réserves légales ou complémentaires; que, dès lors si, à la fin de l'exercice 1942, les comptes de la société ont fait apparaître un excédent de recettes sur les dépenses, excédent qui a été affecté à la constitution d'une réserve complémentaire pour pertes exceptionnelles, le dit excédent n'a pas constitué un bénéfice au sens des dispositions précitées; qu'ainsi, c'est à bon droit que le Conseil de Préfecture d'Orléans a accordé à la société décharge de l'imposition litigieuse. »

L'impression générale qui se dégage de cet arrêt, rendu par les 7^e et 8^e sous-sections réunies, est qu'il s'agit d'une décision d'espèce.

Sans doute, le Conseil d'Etat confirme le principe que l'exonération des sociétés à forme mutuelle n'a pas été modifiée par la Codification de 1934, l'abrogation du décret du 28 Mai 1926 n'ayant pas supprimé l'exemption qui en découlait pour les sociétés mutuelles.

En l'absence d'un texte réglementaire en la matière, il confirme donc sa jurisprudence traditionnelle, mais *il se réserve d'examiner le cas de chaque société* pour se rendre compte s'il se trouve ou non en face d'une entreprise au sens des art. 2 et 7 du Code général.

Le Conseil d'Etat confirme d'ailleurs également sa jurisprudence précédente quant aux questions de rémunération des Directeurs ou du Conseil d'Administration, de recours à des intermédiaires rémunérés à la commission et quant à la nécessité d'avoir des réserves libres, en dehors des réserves techniques et à la condition qu'elles soient nécessaires, et à la possibilité d'avoir des ressources autres que les cotisations des adhérents.

Sur le point de la circonscription territoriale, il s'agissait, dans le cas de l'Union Beauceronne, d'un organisme ayant un caractère régional (fait qui a été constaté par le

Conseil d'Etat). mais nous verrons dans un autre arrêt que cette question de limitation n'a pas à être retenue.

M. Ravanel, Rapporteur de cette affaire au Conseil d'Etat, fit paraître, sur la question, un article très intéressant dans le Bulletin des Contributions directes et du Cadastre de Mai 1946.

Article publié par M. Ravanel, Rapporteur au Conseil d'Etat
(Bulletin des Contributions directes
et du Cadastre, Mai 1946)

Arrêt du Conseil d'Etat du 15 Avril 1946

« Cet arrêt clarifie et précise la situation des sociétés d'assurances mutuelles en face de l'impôt des bénéfices industriels et commerciaux. Il a le double mérite d'assurer la continuité de la jurisprudence et de fonder la solution qu'il dégage sur l'application des principes généraux du droit fiscal et du droit commercial.

« I. — L'intervention du Conseil d'Etat en cette matière a été rendue fréquente par l'obscurité des textes qui la régissent. Sous le régime de la loi du 31 Juillet 1917, aucune disposition n'exemptait de l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux les sociétés d'assurances mutuelles. Il est, d'ailleurs, à remarquer que jamais l'Administration n'a émis la prétention de les imposer. Le silence du législateur fut interrompu par la loi du 13 Juillet 1925 et le règlement d'administration publique du 28 Mai 1926 pris en application de l'article 83 de la dite loi. Ce texte affirmait que n'étaient pas soumises à l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux, les sociétés d'assurances mutuelles qui se gèrent elles-mêmes, sont administrées gratuitement, et dont les excédents de recettes sont répartis entre les adhérents après la liquidation de l'exercice ou du groupe d'exercices qui les a produits. Et le Conseil a eu à maintes reprises, l'occasion de préciser les conditions d'exercice de ce régime; l'article 82 fut textuellement reproduit par les lois codifiées par le décret du 15 Octobre 1926 et sous le régime de ces lois le règlement d'administration publique du 28 Mai 1926 était certainement resté en vigueur puisque l'article 2 se référait aux textes qui se trouvent en vigueur en vertu des dispositions législatives reproduites dans le présent texte codifié.

« Mais, par la suite, le décret du 20 Juillet 1934 portant réforme fiscale, disposa que le texte qui lui était annexé, remplaçait notamment le décret du 15 Octobre 1926. Ainsi, le règle-

ment d'administration publique du 28 Mai 1926 qui avait pour support l'article 82 de la loi du 13 Juillet 1925, puis l'article 20 des lois codifiées par le décret du 15 Octobre 1926, ne pouvaient plus être regardés comme restant en vigueur, ces articles 82 et 20 étant abrogés. D'autre part, le Code général des impôts directs (décret du 27 Décembre 1934) a apporté des modifications importantes aux règles d'assujettissement des sociétés d'assurances aux bénéfices industriels et commerciaux, incompatibles avec les dispositions édictées par le règlement d'administration publique de 1926; ce texte est donc incontestablement abrogé.

« II. — Mais alors, le Code général étant muet sur le régime des sociétés d'assurances mutuelles, se posait une question capitale : l'abrogation du règlement d'administration publique de 1926 avait-elle pour conséquence la suppression de l'exemption fiscale qu'il prévoyait ? C'est la thèse qu'a soutenue l'Administration et qui a semblé un instant triompher devant la Haute Assemblée (C. E. 15 Juin 1942, req. N^{os} 66.033 et 67.780 R. O. 1942, p. 162). Le Conseil a affirmé que le régime fiscal des entreprises d'assurances ne comporte, depuis le décret du 20 Juillet 1934, aucune disposition spéciale aux sociétés d'assurances mutuelles, et que, dès lors, la société requérante devait être assujettie aux impositions qui frappent les entreprises d'assurances. Cependant, l'on ne pouvait faire de cet arrêt une décision de principe, car les statuts de la société en cause ne prévoyaient pas une répartition des excédents de recettes entre tous les adhérents et cette société pouvait apparaître comme gérée dans des conditions voisines de celles qui président à la gestion des sociétés d'assurances ordinaires.

« Néanmoins, l'Administration, forte de ce résultat, voulut faire préciser le nouveau régime d'imposition des sociétés d'assurances mutuelles en s'appuyant sur le décret du 30 Décembre 1938. Elle prétendit soumettre à des régimes fiscaux différents les sociétés mutuelles proprement dites et les sociétés à forme mutuelle, les premières seules continuant à bénéficier de l'exemption d'impôt. Cette position était insoutenable : le décret du 30 Décembre 1938 qui régleme les assurances, précise leurs droits et obligations, détermine les pouvoirs de contrôle du Ministère du Travail, n'avait et ne pouvait avoir aucune portée fiscale. Mais elle avait le mérite d'attirer l'attention sur la portée du règlement d'administration publique de 1926 et sur les conséquences de son abrogation par les décrets de 1934.

« Or, sur ce point, le Conseil d'Etat vient d'infirmer nettement l'interprétation donnée par l'Administration. C'est qu'en effet, l'exemption dont bénéficiaient les sociétés d'assurances mutuelles avant 1926 ne résultait pas d'un texte exprès, mais de

la nature de leur activité. Ces organismes n'ayant aucun caractère commercial, n'ayant pas pour objectif la réalisation d'un bénéfice, ne pouvaient être, d'après le droit commun, assujettis à l'impôt. Par suite, le règlement d'administration publique du 28 Mai 1926 n'avait pas créé à leur profit une exemption qui existait déjà de par la nature même des sociétés, il s'est borné à la consacrer formellement et à préciser les conditions de son application. Il définissait les caractéristiques que devaient présenter ces entreprises pour pouvoir être considérées comme des sociétés d'assurances mutuelles.

« Et ces caractéristiques consistaient essentiellement dans un certain nombre de précautions pour éviter la recherche ou la réalisation d'un bénéfice.

« Par suite, l'abrogation du règlement d'administration publique de 1926 n'a pas eu pour conséquence de supprimer une exemption que ce texte n'avait pas créée, mais qu'il avait eu pour seul objet de préciser. Ainsi, l'exemption dont jouissaient les sociétés d'assurances mutuelles avant la mise en vigueur du Code général subsiste dans les conditions où elle existait avant la législation de 1925 et la réglementation de 1926. Sont donc exonérées de l'impôt les mutuelles qui, en raison de la nature de leur activité, des modalités de leur administration et de leur composition, ne peuvent réaliser de bénéfices et ne sauraient dès lors être regardées comme des entreprises d'assurances. C'est l'application de la jurisprudence générale du Conseil d'Etat (Cf. notamment 29 mars 1945, Groupement X, Lebon, p. 70). Ce principe est réaffirmé dans le premier considérant de l'arrêt rapporté ci-dessus.

« Ainsi donc, l'Administration entendait se placer sur un terrain purement juridique, exonérant automatiquement les sociétés mutuelles, et imposant, avec non moins d'automatisme, les sociétés à forme mutuelle. Le Conseil, en l'absence de texte réglementant la matière d'une façon précise, s'en réfère à sa jurisprudence traditionnelle et se réserve de dire pour chaque société, s'il estime être en présence ou non d'une entreprise réalisant des bénéfices, d'une entreprise au sens des articles 2 et 7 du Code général.

« III. — Il peut être intéressant, pour les sociétés d'assurances mutuelles, de savoir sur quels éléments le Conseil se fonde pour établir sa conviction. Ces éléments seront sans doute ceux que sa jurisprudence a à peu près dégagés, à l'occasion des difficultés d'application du règlement d'administration publique de 1926 qui revivra ainsi, sinon dans ses dispositions précises, du moins dans l'esprit qui avait animé ses auteurs.

La Haute Assemblée s'est d'ailleurs montrée particulièrement libérale. C'est ainsi qu'elle a tempéré la gratuité obligatoire des fonctions d'administration par la possibilité pour les sociétés d'allouer aux directeurs une rémunération variable, pourvu qu'elle ne soit pas calculée sur le montant des cotisations réalisées, ni sur celui des valeurs assurées (C. E. 3 Mai 1930, L. p. 483). Le Conseil a également autorisé les mutuelles à recruter leurs adhérents au moyen d'intermédiaires rémunérés à la commission, sans qu'elles perdent pour cela leur qualité de mutuelle au point de vue fiscal (C. E. 26 Avril 1929, L. p. 422).

« L'arrêt rapporté ci-dessus apporte trois autres précisions :

« Les mutuelles doivent exercer leur activité sur une circonscription territoriale limitée. Il s'agit là d'une simple référence à une disposition du décret du 30 Décembre 1938, sans grande importance.

« Leurs ressources doivent être fournies principalement par les cotisations des adhérents.

« Enfin, le Conseil maintient sa jurisprudence antérieure sur la question délicate des réserves. Il affirme à nouveau que les mutuelles peuvent, sans perdre leur caractère, constituer des réserves autres que les réserves obligatoires, pourvu qu'elles soient « nécessaires » (C. E. 6 Avril 1928, Soc. « L'Ancienne Mutuelle », L. p. 422; 3 Mai 1930, p. 483). C'est dire que même si une mutuelle présente toutes les caractéristiques qui viennent d'être rappelées, le Conseil se réserve le droit de rechercher si des sommes, présentées dans le bilan comme affectées à la constitution d'une réserve complémentaire, ne constituent pas en réalité des bénéfices imposables comme tels.

« Dès lors, l'exemption ou l'imposition des sociétés d'assurances mutuelles aux bénéfices industriels et commerciaux apparaît comme une question de fait. Cependant les éléments qui permettent de définir la situation fiscale des mutuelles sont désormais connus. Ils sont le fruit des efforts de la jurisprudence pour préciser l'application d'un texte ou suppléer au silence du législateur. Le mérite de cet arrêt est d'avoir présenté une synthèse de la doctrine sur ce point. »

Cependant, l'arrêt du 15 Avril 1946 ne tranchait pas complètement le problème; tout en rappelant les principes généraux, le Conseil d'Etat se réservait la possibilité d'examiner le cas de chaque société, et nous verrons par la suite que cet examen pouvait amener des surprises.

3. — ARRÊT DU 9 MAI 1947

(REQ. N° 87.984 - SOCIÉTÉ M. A. C. L.)

Le second arrêt que nous avons à étudier concerne la Société d'assurance mutuelle de la Ville de Paris (M.A.C.L.), société Incendie, dont le siège est à Paris et dont la création remonte à 1817.

Cette société avait également obtenu décharge par le Conseil de Préfecture de la Seine, le 3 Juin 1946 (1), avec les considérants suivants :

« Considérant qu'aux termes de l'art. 2 du Code général des impôts directs, l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux est dû à raison des bénéfices réalisés dans les entreprises exploitées en France; qu'aux termes de l'art. 7, le bénéfice imposable est le bénéfice net déterminé d'après les résultats d'ensemble des opérations de toute nature effectuées par les entreprises; que, par suite, une société ne saurait légalement être assujettie au dit impôt et, par voie de conséquence, à la taxe d'apprentissage, que dans la mesure où elle a effectivement réalisé des bénéfices qui seraient le résultat des opérations effectuées par elle;

« Considérant que si la société, société d'assurances à forme mutuelle contre l'incendie, dont le siège est à Paris, exerce son activité sur l'ensemble des départements, il est constant que la caisse de la dite société est alimentée presque exclusivement par les cotisations de ses adhérents, qui mettent ainsi leurs risques en commun, en dehors de toute idée de recherche d'un bénéfice; qu'il résulte des articles 15 et 16 des statuts de la société que les excédents des recettes sur les dépenses sont réservés aux adhérents, après constitution des réserves obligatoires ou facultatives prévues, et amortissement intégral des dépenses d'établissement; que dans ces conditions, les réserves libres dont la dite société disposait à la fin de l'année en cause et dont il n'est pas établi que le montant soit anormal, eu égard à la nature et au volume des risques garantis, ne sauraient être considérées comme constituant un bénéfice au sens des dispositions précitées; qu'ainsi, et sans qu'il y ait lieu, en l'espèce, de s'attacher à la circonstance qu'elle a, au cours de l'année dont s'agit, rémunéré

(1) N° d'enregistrement 3647 au greffe du Conseil de Préfecture année 1946.

et versé des jetons de présence à ses administrateurs pour une somme totale de....., la société requérante n'était pas passible de l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux et, par voie de conséquence, des taxes contestées; qu'il échet, dès lors, de lui accorder la décharge des dites taxes et le remboursement des frais de timbre exposés;

« Arrête :

« ARTICLE PREMIER. — Il est accordé à la société d'assurance mutuelle de la Ville de Paris décharge de la taxe spéciale sur le chiffre d'affaires et de la taxe d'apprentissage qui lui sont réclamées en vertu des rôles susvisés, également le remboursement des frais de timbre exposés, liquidés à la somme de 18 francs.

« ART. 2. — Les décisions susvisées du Directeur des Contributions directes sont annulées. »

Le Conseil d'Etat, par l'arrêt du 9 Mai 1947, annula l'arrêté du Conseil de Préfecture, condamnant ainsi la société M. A. C. L. à être imposée aux bénéfices industriels et commerciaux.

Cet arrêt est ainsi conçu :

« Considérant qu'aux termes de l'art. 2 du Code général des impôts directs, l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux et, par voie de conséquence, la taxe spéciale sur le chiffre d'affaires et la taxe d'apprentissage sont dûs à raison des bénéfices réalisés dans les entreprises exploitées en France;

« Considérant que, si les sociétés mutuelles d'assurances soumises au régime du décret du 30 Décembre 1938 et respectant dans leur fonctionnement les dispositions du dit décret relatives à ces sociétés ne constituent pas des entreprises commerciales et par suite ne sont pas assujetties aux impôts susmentionnés, les sociétés à forme mutuelle fonctionnant dans les conditions prévues par les dispositions du dit décret relatives aux sociétés à forme mutuelle sont des entreprises commerciales;

« Considérant qu'il résulte de l'instruction que la société d'assurance mutuelle de la Ville de Paris est une société à forme mutuelle; que la dite société exerce son action sur l'ensemble du territoire de la France métropolitaine, rémunère ses administrateurs et garde sous forme de réserves libres des sommes importantes échappant par là même à toute répartition entre les sociétaires; qu'ainsi elle doit être regardée comme une entreprise commerciale; que, dès lors, le Ministre des Finances est fondé à sou-

tenir que c'est à tort que le Conseil de Préfecture de la Seine lui a accordé décharge de la taxe spéciale sur le chiffre d'affaires et de la taxe d'apprentissage auxquelles elle a été imposée au titre de l'année 1943 sur les rôles de la ville de Paris;

« Considérant d'autre part, que les cotisations perçues par la société d'assurance mutuelle de la ville de Paris constituent des primes au sens de l'art. 28 du Code général des impôts directs que, dès lors, c'est à bon droit que la taxe spéciale sur le chiffre d'affaires a été calculée sur le montant des dites cotisations; décide :

« « ARTICLE PREMIER. — L'arrêté susvisé du Conseil de Préfecture de la Seine, en date du 3 Juin 1946 est annulé.

« ART. 2. — La société d'assurance mutuelle de la ville de Paris sera rétablie pour l'année 1943 sur les rôles de la taxe spéciale sur le chiffre d'affaires et de la taxe d'apprentissage à raison des droits qui lui avaient été primitivement assignés.

« ART. 3. — Les frais de timbre dont le remboursement a été ordonné par les premiers juges, s'élevant à 18 fr., sont remis à la charge de la dite société. »

Avant d'étudier les considérants de cette affaire, il importe de faire remarquer que la société M. A. C. L., confiante dans l'issue de son procès à la suite de la décision précédente du Conseil d'Etat, ne prit pas d'avocat et se borna à présenter pour sa défense un simple mémoire.

Par contre, l'Administration des Contributions, qui avait soigneusement préparé son pourvoi, put faire prévaloir son point de vue plus facilement du fait de l'absence de défense.

Cette décision rendue dans un sens contraire à la précédente, provoqua des divergences d'opinion dont les conséquences se firent sentir par la suite.

L'examen de cet arrêt amène les observations suivantes :

1° Rien à signaler pour le premier considérant.

2° Le 2° considérant reprend la distinction administrative entre société « mutuelle » et société « à forme mutuelle », et conclut que si les sociétés mutuelles ne constituent pas des entreprises commerciales, « les sociétés à forme mutuelle... *sont* des entreprises commerciales ».

Il s'agit, en l'occurrence, d'une affirmation absolument contraire à tous les principes du droit. Rappelons que la distinction entre les sociétés mutuelles et à forme mutuelle ne présente, au point de vue fiscal, aucune base sérieuse, puisqu'il n'y a aucune différence de nature entre ces deux sortes de sociétés.

Le décret-loi du 14 Juin 1938, comme la législation antérieure, ne prévoyait qu'une seule sorte de mutuelles, et c'est le R. A. P. du 30 Décembre 1938 pris en application qui a fait cette distinction exclusivement réglementaire.

Pas plus les sociétés à forme mutuelle que les sociétés mutuelles ne sont des sociétés commerciales. Elles n'ont pas de capital, ne font pas de bénéfices et pour résumer cette question qui a été étudiée précédemment, bornons-nous à rappeler la conclusion de M. Sumien dans *la Gazette du Palais* du 24 Février 1943 :

« En résumé, la distinction créée par le décret du 30 Décembre 1938 entre sociétés mutuelles et sociétés d'assurance à forme mutuelle est purement fictive. Il n'y en a qu'une à laquelle il convient de revenir : sociétés d'assurances à forme commerciale par actions, et sociétés d'assurances à forme mutuelle. »

3° Le 4° considérant précise que les cotisations perçues par la société constituent des primes au sens de l'art. 28 du Code général des impôts directs.

Il y a là encore une affirmation dénuée de fondement juridique.

Quelle différence y a-t-il entre une prime et une cotisation ? Pour beaucoup, c'est uniquement une question de terminologie. Pratiquement, les deux termes correspondent à ce qui est dû par un assuré pour sa garantie, mais ce sont en réalité deux prestations de nature tout à fait différente.

En effet, la prime correspond à un versement fixe fait à un organisme commercial avec lequel un accord est passé et qui, une fois réglé, donne des droits à un assuré.

Au contraire, la cotisation correspond à la part que prend une personne dans une association où elle a à la fois

des droits et des devoirs, ce qui est le cas dans une société à forme mutuelle où le sociétaire est à la fois assuré et assureur.

Comment donc prétendre que les cotisations d'une société à forme mutuelle constituent des primes ? C'est juridiquement impossible.

En résumé, l'arrêt du 9 Mai 1947, qui fut d'ailleurs suivi par l'arrêt du 6 Juin 1947 concernant une autre société à forme mutuelle, reprend donc la différence prévue par le décret de 1938 entre sociétés mutuelles et sociétés à forme mutuelle.

On pouvait en déduire que, *du seul fait de leur forme*, les sociétés à forme mutuelle *étaient* des sociétés commerciales imposables comme telles. Mais, paraissant effrayé par cette affirmation, le Conseil d'Etat avait procédé néanmoins à un examen de fait d'une façon sommaire, retenant notamment des éléments pratiques (champ d'action, administrateurs, réserves) qui, dans son esprit, venaient à l'appui de l'imposition.

Nous ne reviendrons pas sur ces facteurs qui ne peuvent retirer à une société son caractère mutualiste, ce que le Conseil d'Etat a fait déjà juger à maintes reprises.

Cependant, cette nouvelle doctrine (à raison du principe général qu'elle émettait) pouvait amener l'Administration fiscale à imposer *toutes* les sociétés à forme mutuelle, du seul fait de leur forme.

Nous verrons que, par la suite, le Conseil d'Etat abandonna, fort heureusement, cette jurisprudence.

4. — ARRÊTS DU 11 FÉVRIER 1949

(REQ. N° 90.019 - MUTUELLE RÉGIONALE AGRICOLE
DE CHARTRES et N° 90.734 - ETOILE)

Après les arrêts précédents, l'Administration des Contributions directes déposa de nouveaux pourvois devant le Conseil d'Etat à la suite de décisions d'exonération obtenues par des sociétés devant les Conseils de Préfecture.

Deux affaires furent jugées par le Conseil d'Etat le 11 Février 1949, celle de l'Etoile et celle de la Mutuelle régionale agricole de Chartres.

Dans ces deux affaires, l'Administration des Contributions directes se basa sur l'arrêt précédent du 9 Mai 1947 — M. A. C. L. — et notamment sur la différence entre les sociétés mutuelles et à forme mutuelle, prévue par le règlement d'administration publique du 30 Décembre 1938.

En plus des arguments précédents (rémunération des administrateurs, agents touchant des commissions, circonscription, réserves), l'Administration relevait d'autres différences :

— a) Fonds d'établissement.

— b) Publicité.

— c) Dissolution.

a) L'Administration prétendait assimiler le fonds d'établissement des sociétés à forme mutuelle au capital social des sociétés par actions.

Or, ce fonds d'établissement est prévu uniquement pour permettre la constitution et le fonctionnement de la société, pendant les trois premières années suivant sa création (art. 18, paragr. 4) et il correspondrait plutôt aux droits d'entrée des sociétés mutuelles (art. 76).

Il n'est donc pas possible de comparer le fonds d'établissement des sociétés à forme mutuelle (devant être amorti en dix ans) avec le capital des sociétés par actions, lequel demeure d'une manière permanente, étant même susceptible d'augmentation comme cela a lieu constamment actuellement.

b) L'Administration soutenait que, comme les sociétés par actions, les sociétés à forme mutuelle sont soumises, lors de leur constitution et chaque fois qu'elles entendent apporter un changement capital à leurs statuts, à des formalités de publicité (art. 52 et suivants).

Or, les sociétés mutuelles — qui sont cependant affranchies de l'impôt — doivent remplir exactement les mêmes formalités de publicité, étant donné que l'art. 72 du décret du 30 Décembre 1938 prévoit que les sociétés mutuelles sont régies par les dispositions des articles 68 et 80 et par les dispositions des chapitres II et VII du titre II, c'est-à-dire les règles applicables aux sociétés à forme mutuelle et notamment celles du chapitre VI relatif à la publicité.

c) L'Administration invoquait également que, dans les sociétés à forme mutuelle, la répartition de l'excédent d'actif en cas de dissolution n'est pas soumise aux mêmes conditions restrictives et particulières que les sociétés mutuelles.

Or, le décret du 30 Décembre 1938 prévoit sans doute que pour les sociétés mutuelles « le règlement (de dissolution) est soumis à l'approbation du Ministre des Finances, qui statue *le cas échéant* sur l'affectation du surplus à des organismes d'intérêt social ».

Mais cet article *n'oblige* pas d'une manière expresse les sociétés mutuelles à verser les excédents de l'actif sur le passif à des œuvres; il les autorise simplement « le cas échéant » à procéder à des versements de ce genre au lieu de les ristourner aux sociétaires.

Rien n'empêche d'ailleurs les sociétés à forme mutuelle d'inclure dans leurs statuts des dispositions semblables.

Et pour terminer, l'Administration opposait aux sociétés à forme mutuelle d'avoir la possibilité de constituer des réserves libres.

En dépit de cette argumentation, les arrêts du 11 Février 1949 confirmèrent les décisions favorables des Conseils de Préfecture, déchargeant ainsi les sociétés des impôts sur les bénéfices industriels et commerciaux.

Nous nous bornerons à reproduire l'un de ces arrêts, celui concernant l'Etoile :

« Considérant qu'aux termes de l'art. 2 du Code général des impôts directs, l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux est dû à raison des bénéfices réalisés dans les entre-

prises exploitées en France, qu'aux termes de l'art. 7 le bénéfice imposable est le bénéfice net déterminé d'après les résultats d'ensemble des opérations de toute nature effectuées par les entreprises; que, par suite, une société ne peut légalement être assujettie à l'impôt que dans la mesure où elle a effectivement réalisé des bénéfices qui seraient le résultat des opérations effectuées par elle; que, dès lors, qu'il s'agisse de sociétés d'assurances mutuelles ou de sociétés d'assurances à forme mutuelle, il y a lieu d'apprécier pour chaque société son véritable caractère et la nature réelle des opérations effectuées par elle.

« Considérant que la société d'assurances « l'Etoile » dont le siège est à Paris, 49, rue Boissière, est une société à forme mutuelle qui assure ses adhérents contre la grêle; que ses administrateurs ne sont pas rémunérés; que la caisse de la société est alimentée exclusivement par les cotisations de ses adhérents qui mettent ainsi leurs risques en commun en dehors de toute idée de recherche d'un bénéfice; que l'art. 18 des statuts prévoit qu'en cas de dissolution de la société, ce qui reste des réserves sera employé en dons, secours et œuvres de bienfaisance; qu'enfin, si les comptes de la société ont fait apparaître, pour les exercices 1942 et 1943, un excédent de recettes sur les dépenses, qui a été affecté à la constitution d'une réserve de garantie et d'une réserve pour sinistres anormaux, il ressort du dossier que ces réserves ne sont pas supérieures au montant d'une couverture normale des risques assurés; qu'ainsi, le dit excédent n'ayant pas constitué un bénéfice au sens des dispositions précitées, la société n'était pas passible de l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux; que, dès lors, c'est à bon droit que, par voie de conséquence, le Conseil de Préfecture de la Seine a accordé à la société en cause décharge de la taxe d'apprentissage et de la taxe sur le chiffre d'affaires;

« Décide :

« ARTICLE PREMIER. — Le recours susvisé du Ministre des Finances est rejeté.

« ART. 2. — Les frais de timbre exposés par la société « l'Etoile » devant le Conseil d'Etat, s'élevant à 210 fr., lui seront remboursés (1). »

On se rend compte immédiatement que le Conseil d'Etat, qui avait admis dans l'arrêt du 9 Mars 1947 la thèse de l'Administration d'après laquelle la distinction édictée par le règlement d'administration publique du 30 Décem-

bre 1938 aurait un effet fiscal, repousse désormais cette distinction, reprenant, par là même, une position juridique plus défendable, comme il l'avait fait dans le premier arrêt du 15 Mars 1946.

Le premier considérant est d'ailleurs la copie exacte de celui de l'arrêt du 15 Mars 1946, étant seulement complété par la précision suivante : « que *dès lors, qu'il s'agisse de sociétés d'assurances mutuelles ou de sociétés à forme mutuelle*, il y a lieu d'apprécier, pour chaque société, son véritable caractère et la nature réelle des opérations effectuées par elles ».

Ce n'est donc plus la *forme* qui importe, ce sont les conditions de fonctionnement.

Dans le deuxième considérant, qui reconnaît que la société visée fonctionne dans des conditions normales, notons que le Conseil d'Etat affirme à nouveau la légitimité des réserves libres. « Un excédent de recettes affecté à la constitution d'une réserve de garantie et d'une réserve pour sinistres anormaux », si « ces réserves ne sont pas supérieures au montant d'une couverture normale des risques assurés ».

Remarquons encore que, dans cet arrêt, il n'est pas question de l'étendue de la circonscription d'opérations, la société visée exploitant la branche grêle sans limitation territoriale (1).

Ainsi donc, depuis ces arrêts du 11 Février 1949, il n'est plus question de différence entre les sociétés d'assurance mutuelle et les sociétés à forme mutuelle. Il n'est plus davantage question d'exonérer les premières, du seul fait qu'elles sont des mutuelles, ni d'imposer les secondes, du seul fait qu'elles sont à forme mutuelle. Il n'y a plus de doctrine générale d'imposition ou d'exonération.

Il convient au contraire, dans chaque cas particulier,

(1) Dans l'autre arrêt rendu le même jour, (Dalloz 1949 Jur. 317) le deuxième considérant relève cependant que la société opère « dans un rayon strictement délimité par les statuts ».

Mais cet élément n'est pas déterminant à lui seul puisque, dans le cas de la société faisant objet du 1^{er} arrêt du 11-2-49, qui travaille sans limitation, il n'en est pas question.

d'apprécier, *pour chaque société*, « la nature réelle » de ses opérations. Et cette règle liminaire sera désormais formulée par le Conseil d'Etat dans les divers arrêts qu'il a rendus depuis le 11 Février 1949, et que nous étudierons par la suite.

En d'autres termes, dans cette nouvelle jurisprudence, le statut fiscal des sociétés à forme mutuelle n'a plus à être réglé par un principe général d'imposition ou d'exonération.

Le Conseil d'Etat ne dit plus, comme l'Administration :

« Les sociétés à forme mutuelle (par opposition aux sociétés d'assurance mutuelle) sont imposables du seul fait de leur forme. »

Mais il ne dit pas davantage, comme certains pourraient être tentés de le soutenir :

« Les sociétés à forme mutuelle (par opposition aux compagnies commerciales d'assurances) sont exonérées du seul fait qu'elles sont constituées et qu'elles fonctionnent régulièrement, conformément aux prescriptions du décret organique du 30 Décembre 1938. »

Le Conseil d'Etat se réserve, au contraire, une totale liberté d'appréciation. Sans doute, imposera-t-il — ce qui va de soi — les sociétés qui, bien que se couvrant du titre de mutuelles, font en réalité des opérations qui ne sont pas compatibles avec la mutualité (ce fut le cas, par exemple, de l'arrêt du 15 Juin 1942, pour une société qui consentait des contrats sans participation aux excédents). Mais il se réserve même d'imposer aussi, le cas échéant, au vu « de la nature réelle » de leurs opérations, des sociétés qui, bien que se conformant strictement aux dispositions du décret du 30 Décembre 1938, lui apparaissent, en fait, comme de véritables « entreprises », au sens du Code des impôts directs.

Il importe donc de souligner nettement que, dans l'état actuel de la jurisprudence, *l'exonération des sociétés à forme mutuelle ne dérive pas nécessairement et automatiquement du fait qu'elles respectent scrupuleusement les dispositions du décret du 30 Décembre 1938.*

Quand, en d'autres termes, le Conseil d'Etat se réserve le droit d'examiner « la nature réelle » des opérations sociales, il n'entend pas dire qu'il limitera son examen au point de savoir si la société, dans ses statuts et dans les faits, se conforme aux prescriptions du décret de 1938, pour faire exclusivement découler le droit à l'exonération de cette constatation de conformité.

Il veut dire, au contraire, que, pour prendre sa décision (d'imposition ou d'exonération), il poussera plus loin son examen; qu'il tiendra compte, pour se prononcer dans chaque cas particulier, de tout un ensemble d'éléments, susceptibles de varier d'espèce à espèce, et dont la synthèse pourra conduire suivant le cas, à justifier, à ses yeux, soit *l'imposition*, soit *l'exonération*.

5. — ARRÊT DU 4 MARS 1950

(REQ. N° 91.630 - CENTRE MUTUEL)

Cet arrêt du 4 Mars 1950, très comparable à ceux du 11 Février 1949, exonère la société visée.

Il concerne une société Incendie, dont le siège est à Paris.

La Direction des Contributions avait une argumentation semblable à celle des affaires précédentes pour assujettir cette société (caractère non professionnel, extension à toute la France, encaissements comportant des affaires acceptées en réassurances, commissions aux agents, existence de réserves libres, de répartitions depuis 1940, administrateurs ayant reçu des allocations).

Le premier considérant est le même que celui des arrêts précédents et confirme le rejet de toute différence entre société mutuelle ou à forme mutuelle.

Le deuxième considérant est ainsi conçu :

« Considérant que la société d'assurances « Le Centre Mutuel », dont le siège est à Paris, est une société à forme mu-

tuelle qui assure ses adhérents contre l'incendie; que la caisse de la société est alimentée exclusivement par les cotisations de ses adhérents qui mettent ainsi leurs risques en commun en dehors de toute idée de recherche d'un bénéfice; que, si les administrateurs ont reçu, en 1942 une allocation, celle-ci est, en l'espèce, destinée non à rémunérer leur activité, mais à les indemniser des frais que leur occasionne l'exercice de leurs fonctions; qu'ainsi, si les comptes de la société ont fait apparaître un excédent de recettes sur les dépenses, qui a été affecté à la constitution d'une réserve de garantie et d'une réserve pour éventualités, il ressort du dossier qu'au 31 Décembre 1942, ces réserves n'étaient pas supérieures au montant d'une couverture normale des risques assurés; qu'ainsi la société n'était pas, en 1943, passible de l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux; que, dès lors, c'est à bon droit que, par voie de conséquence, le Conseil de Préfecture de la Seine lui a accordé décharge de la taxe d'apprentissage et de la taxe sur le chiffre d'affaires auxquelles elle a été assujettie pour la dite année. »

Nous constatons dans cet arrêt que le Conseil d'Etat :

- ne fait pas état du caractère professionnel, ni de l'étendue des opérations;
- ne s'occupe pas du fait que la société accepte des affaires en réassurance;
- ne retient pas non plus le fait qu'il y ait des agents recevant des commissions;
- maintient les précédentes décisions concernant les réserves libres et leur nécessité, celles-ci étant admissibles lorsqu'elles n'excèdent pas une couverture normale des risques.

Le seul élément nouveau de cet arrêt concerne les émoluments versés aux administrateurs. Le Conseil d'Etat reconnaît la nécessité de les indemniser, à la condition que les sommes versées ne soient pas exagérées et correspondent plutôt au remboursement des frais que leur occasionne l'exercice de leurs fonctions.

En résumé, dans cet arrêt, le Conseil d'Etat confirme sa jurisprudence antérieure des 15 Avril 1946 et 11 Février 1949.

6. — ARRÊTS DU 11 JUIN 1950

(REQ. N° 90.736 - MUTUELLE RICHELIEU
et N° 4.754 - PARTICIPATION)

Deux nouveaux arrêts, rendus le 11 Juin 1950, refusèrent l'exonération aux sociétés en cause.

Au point de vue des principes, le Conseil d'Etat confirme dans le premier considérant de chacun de ces deux arrêts sa jurisprudence générale antérieure, mais sa décision finale se trouve motivée, dans l'un et l'autre cas, par le deuxième considérant, qui s'attache à apprécier le véritable caractère et la nature réelle des opérations de chacune des sociétés.

Nous allons examiner successivement ces deux arrêts.

a) *Premier Arrêt — Mutuelle Richelieu n° 90.736.*

Dans cette affaire, où l'argumentation de fait de la Direction générale des Contributions directes était strictement la même que dans les précédentes, le deuxième considérant est ainsi rédigé :

« Considérant que la Mutuelle Richelieu, dont le siège social est à Paris, est une société à forme mutuelle, qui assure ses adhérents contre les accidents de toute nature et contre l'incendie; que, si la caisse de la société est alimentée exclusivement par les cotisations de ses adhérents et si les administrateurs ont reçu en 1942 une allocation destinée uniquement à les indemniser des frais que leur occasionne l'exercice de leurs fonctions, elle ne présente cependant aucun caractère professionnel, qu'exerçant son activité sur l'ensemble du territoire métropolitain par l'intermédiaire de 126 Agences, elle a encaissé en 1942 plus de 22 millions de primes et versé à des courtiers plus de trois millions de commissions, qu'en outre, les excédents de recettes ont été affectés, après constitution des réserves obligatoires, à la constitution de diverses réserves facultatives dont le montant est supérieur à celui d'une couverture normale des risques assurés et qui, ou sont destinés à faire face à de simples éventualités, ou constituent en fait des emplois de bénéfices, qu'enfin seule une part très faible de l'excédent de recettes de l'exercice 1942 a été répartie entre les adhérents, qu'il résulte de l'ensemble de ces faits que la société d'assurances la Mutuelle Richelieu doit être regardée comme une véritable entre-

prise au sens des art. 2 et 7 précités du Code général des impôts directs et assujettie à ce titre à l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux et, par voie de conséquence, à la taxe spéciale sur le chiffre d'affaires et à la taxe d'apprentissage, que, dès lors, c'est à tort que le Conseil de Préfecture a prononcé la décharge des impositions contestées, qu'il y a lieu d'annuler l'arrêté attaqué. »

Pour quels motifs le Conseil d'Etat considère-t-il cette société comme une société commerciale ?

Il reconnaît tout d'abord que les administrateurs ont pu normalement percevoir des allocations destinées à les indemniser de leurs frais et ne retient donc pas cet élément.

Mais le Conseil d'Etat précise :

1° que la société n'a pas un caractère professionnel et exerce son activité sur tout le territoire métropolitain.

C'est un point que nous avons examiné souvent. Rappelons seulement ce que disait M. le Commissaire du Gouvernement dans ses conclusions dans l'affaire du 15 Avril 1946 : « Nous ne voyons pas comment, au point de vue fiscal, le fait qu'une société mutuelle exerce son activité sur tout le territoire français, serait susceptible de lui faire perdre sa qualité de mutuelle (1). »

2° qu'elle a encaissé plus de 22 millions de cotisations en 1942.

Or, aucun texte réglementaire, ni celui du 14 Juin 1938, ni celui du 30 Décembre 1938, ne limite le total annuel des cotisations qu'une société mutuelle, quelle que soit sa forme, peut encaisser.

3° qu'elle a versé des rémunérations à des courtiers, ou plus exactement à des agents.

Ce point a déjà été jugé maintes fois par le Conseil d'Etat dans un sens favorable aux sociétés. On ne s'explique donc pas que l'argument ait été retenu dans l'espèce actuelle alors surtout que le montant des commissions y était tout à fait normal par rapport aux encaissements.

4° qu'elle a des réserves libres trop importantes et qu'elle a procédé à des répartitions d'excédents insuffisantes.

(1) V. *supra*, p. 113.

A ce sujet, aucun texte non plus ne limite le montant des réserves. Il faut apprécier techniquement dans chaque branche leur nécessité.

Dans la société en question qui est spécialisée dans la branche Accidents, les répercussions de l'évolution économique qui se dessinait depuis la dernière guerre, sont particulièrement sensibles.

Il y a, en effet, dans cette branche, de graves éléments d'incertitude, en raison notamment de la lente fixation des indemnités, qui sont *finalement* appréciées par les tribunaux en francs du jour de la décision et non de celui du sinistre. Il en résulte une grande disproportion par rapport aux prévisions d'origine.

C'est pourquoi une société mutuelle (qui n'a pas de capital social) se trouve obligée de renforcer ses réserves libres afin d'éviter un trop gros bouleversement de ses prévisions par suite de l'évolution de la situation économique. Les faits ont, d'ailleurs, a posteriori, donné raison à cette société puisque ses réserves libres, qui étaient de 50 % environ au 31 Décembre de l'exercice considéré, se sont amenuisées successivement par la suite, pour, quelques années après, représenter à peine 16 % de ses encaissements.

5° que les excédents versés à ses réserves libres constituent des emplois de bénéfices.

Nous avons précisé à plusieurs reprises que nos sociétés ne pouvaient pas faire de bénéfices et le Conseil d'Etat l'a admis dans certains arrêts (Union Beauceronne et Gâtinaise, p. 114 - Centre Mutuel, p. 130).

Lorsqu'il y a un excédent, il peut être réparti entre les sociétaires, mais le fait de l'affecter aux réserves est une mesure de prévoyance — prise dans l'intérêt exclusif des associés — qui ne peut lui faire prendre le caractère d'un bénéfice.

b) *Deuxième Arrêt — Participation n° 4.754.*

En voici le texte :

« Considérant qu'aux termes de l'art. 2 du Code général des impôts directs, l'impôt sur les bénéfices industriels et commer-

ciaux est dû à raison des bénéfices réalisés dans les entreprises exploitées en France, qu'aux termes de l'art. 7 du même Code, le bénéfice imposable est le bénéfice net déterminé d'après les résultats d'ensemble des opérations de toute nature effectuées par les entreprises; que, dès lors, une société ne peut légalement être assujettie à l'impôt que dans la mesure où elle a effectivement réalisé des bénéfices qui seraient le résultat des opérations effectuées par elle; que, par suite, qu'il s'agisse de sociétés d'assurances mutuelles ou de sociétés d'assurances à forme mutuelle, il y a lieu d'apprécier pour chaque société son véritable caractère et la nature des opérations qu'elle a effectuées.

« Considérant que la Société d'assurance « La Participation », dont le siège est à Paris, est une société à forme mutuelle qui assure ses adhérents contre le risque de responsabilité et les dommages de toute nature, qu'elle peut aux termes de ses statuts faire la co-assurance ou la réassurance des mêmes risques, soit en prenant, soit en donnant, que, en raison tant de l'étendue territoriale de son activité et de la diversité des risques garantis, que de l'importance des primes qu'elle perçoit, des commissions qu'elle alloue à ses courtiers et de la complexité de son organisation administrative, elle ne présente pas les caractéristiques d'une société mutuelle, que ses administrateurs peuvent percevoir, outre une rémunération fixe, une allocation variable prélevée sur les excédents de recettes de l'exercice et qu'en fait, ils ont perçu en 1945 une allocation fixe qui a le caractère d'une rémunération de fonctions, qu'enfin, au cours du même exercice, l'excédent de recettes a été affecté à la constitution de diverses réserves facultatives qui sont destinées pour la plupart à faire face à de simples éventualités et dont le montant est supérieur à celui d'une couverture normale des risques assurés alors que, depuis 1939, il n'a été procédé à aucune répartition d'excédents aux sociétaires, qu'il résulte de l'ensemble de ces faits que la dite société d'assurances doit être regardée comme une véritable entreprise au sens des articles 2 et 7 précités du Code général des impôts directs, et assujettie à ce titre à l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux, par voie de conséquence, à la taxe spéciale sur le chiffre d'affaires que, dès lors, c'est à tort que le Conseil de Préfecture a prononcé décharge de l'imposition contestée, qu'il y a lieu d'annuler l'arrêté attaqué.

« Décide :

« ARTICLE PREMIER. — L'arrêté susvisé en date du 9 Mai 1949 du Conseil de Préfecture de la Seine est annulé.

« ART. 2. — La société d'assurances « La Participation » sera rétablie pour l'année 1945 aux rôles de la taxe spéciale

sur le chiffre d'affaires à raison des droits qui lui avaient été primitivement assignés. »

Comme dans l'arrêt précédent, le premier considérant est toujours le même, mais c'est dans le deuxième considérant que le Conseil d'Etat estime que la nature réelle de cette société doit la ranger parmi les sociétés imposables.

Pour quelles raisons :

- étendue territoriale;
- importance des cotisations;
- diversité des risques garantis;
- importance des commissions;
- complexité de son organisation;
- caractère de *rémunération de fonctions* des allocations versées aux administrateurs;
- excédent des recettes affecté à des réserves facultatives et aucune répartition d'excédents.

Ce sont toujours les mêmes motifs qui ont été retenus suivant les cas à l'avantage ou à l'encontre des sociétés examinées.

Cependant, on retrouve de nouveaux éléments :

1° *la possibilité d'opérations de réassurances* ou coassurances des risques, soit en prenant, soit en donnant.

Ces deux opérations sont généralement pratiquées conjointement par les sociétés et elles sont formellement autorisées par le décret du 30 décembre 1938 (art. 48 et suivants).

Ce décret précise en effet que les sociétés peuvent non seulement accepter des risques en réassurance si leurs statuts les y autorisent, mais aussi réassurer, sans aucune formalité, jusqu'à 90 % de leur portefeuille.

En cas de réassurance dépassant ce pourcentage, certaines dispositions sont prises pour sauvegarder l'intérêt des *sociétaires*.

L'obligation de se réassurer est en effet de plus en plus nécessaire pour toutes les sociétés, car l'accroissement incessant des valeurs assurés et la diminution de la valeur de la

monnaie font que les réserves deviennent insuffisantes pour garantir complètement les risques acceptés.

Il ne faut plus maintenant rechercher et apprécier la sécurité offerte par une société à ses adhérents uniquement dans l'importance de ses réserves, mais aussi dans la qualité de son ensemble de réassurances (quote-part, excédent, stop loss...).

On ne peut donc reprocher aux sociétés de se réassurer car elles le font dans l'intérêt de leurs assurés.

Mais on serait tenté de critiquer les sociétés d'accepter des réassurances, malgré que le législateur le permette sans aucune restriction (1).

Il est en effet normal que dans le but d'équilibrer leurs opérations ou simplement afin de s'ouvrir des marchés qui resteraient fermés si elles ne prenaient pas de contrepartie, les sociétés acceptent des réassurances de risques très variés.

S'il y a un excédent, il retombera dans la masse.

On chercherait vainement, dans cette politique, un élément de lucre, une opération à caractère commercial.

Il y a cependant un danger et, il ne faudrait pas que les risques acceptés ainsi deviennent trop importants par rapport aux opérations normales de la société et n'arrivent à dépasser exagérément le montant des risques cédés. La justification de la recherche d'un équilibre ne pourrait plus se soutenir et les sociétés prendraient en effet le caractère de véritables sociétés de réassurances.

2° *la diversité des risques assurés.*

C'est également par ce moyen que les sociétés Accidents peuvent arriver à obtenir un équilibre de leurs affaires, le déficit des mauvais risques étant compensé par les excédents de certains autres. Comment à l'heure actuelle, par exemple, une société n'assurant que le risque automobile, pourrait-elle se maintenir ? Cela lui serait impossible,

(1) L'article 35 du décret de 1922 limitait en effet l'acceptation de réassurance par les mutuelles car il exigeait que les risques acceptés soient de la même nature que ceux prévus par leurs statuts. Le décret de 1938 n'a pas reproduit cette limitation.

si à côté elle n'avait pas d'autres risques (responsabilité civile individuelle) dont les résultats sont satisfaisants.

3° *la complexité de l'organisation sociale.*

Il est difficile ici de comprendre ce qui a pu déterminer la Haute Juridiction à relever cet élément.

En quoi la complexité d'une organisation sociale peut-elle réagir sur le caractère de cette société, même du point de vue strictement fiscal ?

Sans doute, la société en cause a un mécanisme particulier, dont nous avons d'ailleurs fait ressortir plus haut (1) l'intérêt dicté par celui des mutualistes, déterminé par les raisons qui ont accompagné sa création.

De quoi s'agissait-il vers 1899 ? De nombreuses petites sociétés, constituées par des syndicats d'entrepreneurs, ne pouvaient plus subsister. Les risques étaient trop grands pour le petit nombre des intéressés. De tous côtés de la France, Bordeaux, Rouen, Marseille, etc... une fusion de ces organismes s'est opérée. Les mutualistes d'origine ont voulu conserver leur ancienne conception, garder le cadre de la mutualité. Ils avaient leurs contrats particuliers dont les conditions leur constituaient des avantages certains : délais de déclaration d'accidents plus longs, déchéances, pénalités moindres.

Dans cet ensemble, les intéressés ont tenu à garder le plus d'autonomie possible, d'où la modalité des groupements régionaux, ayant conservé leur caractère local, leurs conseils régionaux qui suivent de très près la marche de la société. Ils sont intéressés à la bonne gestion, sont représentés par un Conseil général où ils ont la vérification des comptes, avant l'Assemblée générale.

Sans doute, si à première vue, ce système paraît compliqué, il faut se pencher sur la réalité pour se rendre compte que toute cette construction mutualiste n'est là que pour ménager les intérêts locaux des mutualistes. S'il y a 70 groupements régionaux environ, cela ne fait que per-

(1) V. *supra* p. 61.

mettre la décentralisation. Chaque groupe conserve même la possibilité de se séparer de la société mère. Ce caractère très original et très particulier ne peut que raffermir les liens qui unissent mutualistes et dirigeants, alors qu'il leur en est fait grief par la Haute Assemblée! En allant plus près de la pratique, elle eut pu se convaincre de l'intérêt que présente cette forme qu'elle trouve compliquée, mais qui correspond aux besoins légitimes des intéressés. Sur ce point encore, il ne peut y avoir de doute. Rien ici ne peut être retenu même du point de vue fiscal dans cette société, qu'autorise d'ailleurs le décret de 1938 à constituer des groupements régionaux (art. 28).

En résumé ces deux arrêts paraissent dominés par des considérations assez arbitraires.

Pourquoi des éléments mis à la charge de ces sociétés ont-ils abouti à leur imposition, tandis qu'ils n'ont pas été retenus contre d'autres, dont le cas avait été précédemment examiné?

Le Conseil d'Etat ne se laisserait-il pas influencer par certaines notions extrajuridiques? comme, par exemple, l'importance de la société?

Nous allons essayer, dans le dernier chapitre de cette étude, de dégager les mobiles qui nous paraissent actuellement inspirer le Conseil d'Etat.

CHAPITRE III

RÉSUMÉ DE TOUS LES ARGUMENTS ET THÈSE ACTUELLE DU CONSEIL D'ÉTAT ET DE L'ADMINISTRATION DES CONTRIBUTIONS DIRECTES

A l'heure actuelle, il semble que le Conseil d'Etat ait fixé d'une manière à peu près définitive sa jurisprudence en déclarant qu'il n'y a pas de différence entre les sociétés mutuelles et les sociétés à forme mutuelle et qu'une société ne peut être assujettie aux impôts commerciaux que dans la mesure où elle réalise effectivement des bénéfices.

Le Conseil d'Etat est donc amené à examiner la nature réelle des opérations de chaque société, sans se soucier outre mesure de la conformité des opérations sociales à la réglementation du décret du 30 Décembre 1938. Il se saisit de chaque cas particulier, confronte, soupèse, met en balance l'ensemble des éléments d'appréciation dont il a été question ci-dessus, et suivant la suprématie qu'ils représentent les uns sur les autres, conclut à l'imposition ou à l'exonération.

La Haute Juridiction paraît tenir compte des trois ordres de considérations ci-après, dans lesquels elle classe ses divers éléments d'appréciation.

A) IMPORTANCE PLUS OU MOINS GRANDE DES OPÉRATIONS.

Cette importance est exprimée par l'étendue territoriale de la circonscription, le nombre d'agences, le montant des cotisations et des commissions.

Or, nous avons vu que le caractère d'une société ne peut juridiquement dépendre de l'étendue territoriale de son activité.

Beaucoup d'entre elles ont une étendue territoriale limitée à une région, une province ou même un département, mais d'autres limitent également leurs opérations d'une manière toute différente comme les mutuelles professionnelles qui, ainsi que leur nom l'indique, ne garantissent que des assurés d'une même profession.

On conçoit mal que le critère de l'importance d'une société soit recherché, pour ces dernières, dans l'étendue de leur territorialité qui est le contrepoids nécessaire de leur champ d'action.

On peut se demander aussi à partir de quelle limite une société perdrait son caractère mutualiste...

Il en est de même pour les agences, ou pour les commissions versées aux agents, ou pour le montant des cotisations. On doit bien admettre que, parmi les sociétés à forme mutuelle, il peut y en avoir de plus ou moins importantes. Pénaliserait-t-on alors un organisme qui, par une gestion avisée, a su s'attirer un nombre élevé d'adhérents ?

Remarquons d'ailleurs que certaines sociétés mutuelles (Titre III) ont un chiffre d'encaissements souvent plus considérable que les sociétés à forme mutuelle. Nous en connaissons dans ce cas.

Rappelons également que la loi du 25 Avril 1946 a voulu nationaliser les grandes sociétés et a pris comme limite du secteur privé, le chiffre de 1 milliard environ d'encaissements en 1945. On voit quelle marge existe entre ces sociétés et même les sociétés à forme mutuelle les plus développées.

Il semble donc que ce groupe d'éléments n'est pas susceptible d'être retenu par le Conseil d'Etat, qui ne doit pas suivre sur ce point l'Administration des Contributions directes.

B) CARACTÈRE MUTUALISTE PLUS OU MOINS ACCENTUÉ.

Le Conseil d'Etat entend apprécier si, en définitive, il y a « recherche de bénéfices » au profit de la société (réten-

tion des excédents devant être ristournés) ou des administrateurs (rémunération excessive) et si, en définitive, il n'y a pas apparemment plus ou moins marqué avec les compagnies commerciales.

1° *Ristournes et réserves libres.*

La société à forme mutuelle (comme la société mutuelle) est faite pour ses adhérents et dans le seul intérêt des adhérents. Son but essentiel est d'assurer le règlement régulier des sinistres, aux moindres frais, les économies réalisées devant profiter aux seuls adhérents, sans rétention abusive de sommes au profit de l'être moral — société — ou de ses dirigeants.

Il faut donc, en premier lieu, reconnaître à la société (à moins de vouloir l'empêcher de vivre) le droit de tout mettre en œuvre pour pouvoir, sans à-coups, indemniser les sociétaires de leurs sinistres. D'où la nécessité absolue — surtout en période de trouble économique et monétaire — de réserves libres suffisantes pour parer à tout aléa, réserves qui constituent un « volant », un réservoir dans lequel on puisera dans les mauvaises années.

La question des ristournes aux adhérents ne se pose, dans une société sagement gérée, qu'*après* cette dotation des réserves. Sans doute, est-il hors de question que les excédents de recettes doivent aller aux seuls adhérents, qui ont des droits sur eux, ainsi que sur les réserves qu'ils ont contribué à constituer. Mais encore faut-il que ces excédents soient expurgés de toute charge présente ou future. Une société qui pratiquerait systématiquement une politique de ristournes, sans se préoccuper de l'avenir, faillirait à sa mission et mériterait d'être privée de l'agrément ministériel.

Une expérience récente illustre malheureusement le bien fondé de cette politique de prudence. La plupart des sociétés possédaient encore, au début des hostilités, d'appréciables réserves libres : leurs exercices se traduisaient régulièrement par des excédents de recettes.

Sous l'effet conjugué de l'énorme augmentation des frais généraux (en particulier les dépenses de personnel,

dont la montée en flèche a obligé maintes sociétés à de véritables coupes sombres dans leurs effectifs) et de l'accroissement non moins considérable du coût des sinistres, toutes ces réserves libres, patiemment accumulées, se sont volatilisées depuis 1943, malgré certaines revalorisations d'actifs mobiliers et immobiliers.

Ces sociétés eussent été acculées à la dissolution si elles n'avaient pas, en sus de leurs réserves techniques et de leur réserve de garantie, possédé des réserves libres. En fait, elle n'ont pu équilibrer leurs bilans des dernières années que par des prélèvements sur la réserve de garantie et sur la réserves spéciale de réévaluation immobilière.

Les réserves libres ont donc été constituées, non dans l'intérêt des sociétés, mais dans l'intérêt, bien entendu, des sociétaires, dont elles ont assuré la sécurité dans une période particulièrement dangereuse. Et la nécessité s'en faisait d'autant plus sentir que la nouvelle législation (art. 15 du décret de 1938) leur impose le règlement *intégral* des dommages et qu'elle a supprimé, même en cas de sinistres anormalement importants, la possibilité de régler au marc le franc.

Dès lors, si l'on objecte que les dotations faites aux réserves libres en 1942, 1943 ou 1944, excédaient la couverture normale des risques assurés et ne répondaient qu'à de simples éventualités, on peut maintenant affirmer, avec le recul du temps, que, tout au contraire, ces dotations étaient absolument insuffisantes et que les sociétés qui ne les auraient pas faites auraient encouru la plus grave des responsabilités.

C'est un contre-sens de reprocher à ces sociétés, dans les circonstances nées de la guerre et de l'après-guerre, de n'avoir pas pratiqué une politique de ristournes ou de n'avoir fait que des ristournes insuffisantes. La ristourne, c'est *bien*, mais à la condition qu'elle ne soit pas synonyme d'imprévoyance. La réserve, c'est *mieux*, dès lors qu'il est avéré qu'elle sera l'intérêt de l'adhérent, et que, sans elle, la société court à sa perte, pour le plus grand dommage des sociétaires.

Comment ne pas souligner également la contradiction qui existe, en ce domaine, entre les deux services du même Ministère des Finances et de l'Economie Nationale : l'un, le service des Impôts, qui entend pénaliser les sociétés prévoyantes qui constituent des réserves (à leur propre détriment car la distribution des ristournes, même inconsidérées, serait pour elles dans l'immédiat la meilleure des publicités!) ; l'autre, le service du Contrôle des Assurances, qui impose tout au contraire aux sociétés la plus extrême prudence et qui les met constamment en garde contre la distribution d'excédents de recettes non précédée de dotations suffisantes aux réserves, les menaçant même du retrait de l'agrément ou de l'obligation de fusionner avec des sociétés en meilleure fortune.

Cette attitude contradictoire des deux branches d'un même service public est extrêmement regrettable. Dès l'instant, encore une fois, que l'on admet légalement l'existence des sociétés à forme mutuelle, on doit leur donner le droit de vivre et le moyen de fonctionner conformément à la lettre et à l'esprit de la loi. Si l'un des services proclame la nécessité d'une sage politique de réserves, il est inadmissible que l'autre prenne prétexte de l'observation stricte de cette politique pour pénaliser les sociétés, pour les soumettre à des impôts qu'elles ne paieraient pas si elles ne suivaient pas les règles de prudence édictées par la Direction des Assurances au Ministère des Finances.

Quant au sort des réserves restantes au moment de la dissolution de la société, on ne doit pas manquer de faire valoir que leur répartition finale est soumise à l'approbation de l'autorité ministérielle de contrôle, ce qui sauvegarde les droits des sociétaires.

2° *Rémunération des administrateurs.*

En ce qui touche la rémunération des administrateurs, il faut remarquer que, quand elle existe, elle est en général de très faible importance, correspondant à un simple remboursement de frais.

Cette rémunération est d'ailleurs maintenant exclusi-

vement fixe, puisque le décret du 1^{er} Août 1947 a interdit de verser aux administrateurs ou aux membres de la direction des sommes variables suivant les excédents des recettes.

Cependant, la Direction générale des Contributions directes ne prétend-elle pas, comme nous avons pu le voir dans un rapport récent concernant une société à forme mutuelle, que « au contraire des administrateurs de véritables mutuelles, animés en principe de sentiments d'altruisme, les membres de son Conseil d'Administration sont des administrateurs de sociétés dont l'activité ne se borne pas à assurer sa gestion, mais s'étend à d'autres affaires commerciales ou industrielles ».

On ne reproche donc pas à cette société de rémunérer ses administrateurs, mais on fait grief à ces derniers d'occuper des situations commerciales ou industrielles. Pourquoi refuser à ces administrateurs tout esprit d'altruisme ? N'est-il pas logique qu'une société quelconque (même des sociétés de secours mutuels, œuvres) fasse appel à des personnalités au courant des affaires ? Un agriculteur membre du Conseil d'une caisse mutuelle (loi de 1900) est-il différent de celui qui est administrateur d'une société à forme mutuelle ?

Il est tout à fait arbitraire d'apprécier la personnalité de chaque administrateur pour décider de la forme commerciale ou non de la société. N'est-ce pas d'ailleurs justement parmi des personnes ayant déjà une situation stable que doivent être recrutés des administrateurs pouvant remplir presque gratuitement ces fonctions ?

Sur ce terrain, on peut penser que le Conseil d'Etat ne suivra sûrement pas l'Administration des Contributions directes.

C) APPARENTEMENT PLUS OU MOINS MARQUÉ AVEC LES COMPAGNIES COMMERCIALES.

Ces éléments d'appréciations sont la diversité des risques assurés, le caractère plus ou moins général de l'activité sociale, la réalisation de coassurances ou de réassurances, l'alimentation de la caisse (exclusivement ou presque) par les cotisations, la complexité administrative.

Il semble que les objections faites dans ce domaine par le Conseil d'Etat soient, dans l'esprit de celui-ci, d'ordre plutôt secondaire. On pourra néanmoins y répondre de la manière suivante :

1° La diversité des risques assurés et le caractère non strictement professionnel de la société sont parfaitement compatibles avec le fonctionnement normal des sociétés à forme mutuelle, et tellement que l'art. 68 du décret de 1938 notamment exige le caractère professionnel des seules sociétés mutuelles d'assurances, tout en leur laissant la possibilité de garantir leurs membres contre des risques différents.

On peut même ajouter que la diversité des risques, et l'extension territoriale de l'activité sociale constituent des garanties supplémentaires pour les adhérents, en ce qu'elles *diluent* les engagements sociaux, en permettant la répartition des responsabilités sociales sur un nombre plus élevé d'opérations.

2° En ce qui concerne les opérations de coassurances et de réassurances, on n'aperçoit pas en quoi de telles opérations soient de nature à « commercialiser » les sociétés à forme mutuelle. Dès lors qu'un organisme pratique l'assurance, il n'est pas anormal de considérer qu'en effectuant ces opérations complémentaires, il ne dénature pas son rôle, qu'il reste dans le cadre traditionnel de la notion d'assurance. Les adhérents ont d'ailleurs, dans les articles 48 et 51 du décret du 30 Décembre 1938, toutes les garanties nécessaires à la sauvegarde de leurs intérêts. On ne trouve ici aucune trace de déviation du but poursuivi par les sociétés à forme mutuelle.

La pratique de la réassurance n'a du reste pas empêché le Conseil d'Etat, par son arrêt du 4 Mars 1950, de conclure à l'exonération fiscale (1).

La coassurance ou la réassurance sont d'ailleurs rendues absolument indispensables actuellement en raison de l'importance de certains risques, et toute société qui n'y recourrait pas, risquerait de disparaître.

(1) V. supra p. 130.

3° En ce qui concerne l'alimentation de la caisse sociale exclusivement ou presque exclusivement par les cotisations, on observera que cette question accessoire s'est trouvée posée d'une façon inattendue dans la première affaire soumise au Conseil d'Etat sous le régime du décret du 30 Décembre 1938 : à savoir, l'arrêt du 15 Mars 1946, concernant une petite société assurant le risque de mortalité des chevaux. Cette société avait perçu, outre ses cotisations et les intérêts des fonds placés, le prix des dépouilles des animaux abattus, et l'Administration fiscale lui en avait fait grief. Le Conseil d'Etat, à juste titre, a écarté ce grief (1), comme il l'a fait dans une autre affaire similaire (Arrêt du 11 Février 1949) [2].

Nous espérons avoir ainsi résumé l'attitude du Conseil d'Etat devant le problème fiscal opposant actuellement les sociétés à forme mutuelle et l'Administration des Contributions directes.

Etant donné la jurisprudence antérieure et la garantie d'impartialité que l'on doit attendre de la Haute Juridiction, il nous paraît que le Conseil d'Etat ne pourra suivre la Direction des Contributions et que, même en réformant certaines décisions antérieures, il devra maintenir la non imposition des sociétés à forme mutuelle. Elles sont toujours, en effet, les mêmes sociétés mutuelles du décret du 8 Mars 1922, et elles n'ont subi qu'un changement de nom par suite d'une extension abusive créée par le décret du 30 Décembre 1938.

Les faits peuvent être évidemment susceptibles de plusieurs interprétations, mais le désaccord vient, semble-t-il, surtout de ce qu'en cette matière, des principes juridiques fondamentaux ont été un instant méconnus alors qu'ils sont immuables.

Et nous ne pouvons mieux conclure cette étude qu'en rappelant l'avis formulé par MM. les Professeurs Picard et Besson dans la dernière édition (3) de leur ouvrage sur les

(1) V. *supra* p. 113.

(2) V. *supra* p. 124.

(3) 1950, n° 503.

« Assurances terrestres en droit français » : « Les sociétés mutuelles ont toutes un caractère civil, elles ne sont commerciales ni par leur forme, ni par leur objet, les opérations d'assurance terrestre ayant un caractère civil. Elles devraient être soustraites à l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux, puisque par définition, elles ne poursuivent pas la réalisation de bénéfices. »

CONCLUSION

Nous nous sommes efforcés, dans cette étude, de présenter les sociétés d'assurance à forme mutuelle sous leur véritable jour et de les situer dans le cadre qui leur est propre en montrant leur rôle, leur originalité et tout ce qui les sépare des sociétés anonymes à but commercial, puisque, par essence, elles fonctionnent sans aucune idée de lucre ni de bénéfices à réaliser.

Née avant le contrat d'assurance, la mutualité peut se prévaloir d'une très grande ancienneté. Les sociétés mutuelles ont largement contribué dans le passé à diffuser les notions rationnelles de l'assurance en vulgarisant dans toutes les classes sociales le sens de la prévoyance, et d'excellents auteurs, de leur côté, ont successivement fait connaître au public tous les bienfaits de l'assurance mutuelle.

Cependant, si étrange que cela puisse paraître, elle est encore souvent méconnue en France, alors qu'au contraire, à l'étranger, notamment en Angleterre, en Belgique et en Amérique, non seulement on constate un développement des sociétés mutuelles, mais encore on voit des compagnies anonymes se transformer en mutuelles.

Aussi, cette méconnaissance dans notre pays est-elle surprenante, étant donné d'autre part la grande faveur dont jouissent actuellement les entreprises corporatives de toutes sortes, particulièrement dans l'agriculture où les sociétés à forme mutuelle recrutent une grande partie de leurs adhérents.

Pour bien comprendre l'assurance mutuelle, il faut en dégager l'esprit et les vrais mutualistes ont toujours cherché à maintenir ce qui a fait la force de leurs sociétés, c'est-à-dire une fusion complète entre société et sociétaires, le seul but poursuivi étant de procurer à ceux-ci la sécurité à laquelle ils ont droit.

A cette fin, ils conservent des rapports constants avec leurs assurés qui sont également leurs sociétaires, dont ils connaissent ainsi d'autant mieux les besoins, et c'est d'ailleurs en général dans une circonscription limitée que les créateurs de ces sociétés ont exercé leur activité.

Si la nécessité d'un équilibre des risques les a déterminés à étendre leur périmètre d'action, ils n'en ont pas moins continué à rester fidèles à ces principes auxquels ils demeurent particulièrement attachés.

Le caractère *non commercial* des sociétés domine toute la matière, et nous avons insisté sur ce point essentiel quand nous avons examiné le problème de la fiscalité.

Et, pour conclure, ne peut-on pas dire que de tels organismes — qui ont été à l'avant-garde de cette branche d'activité en France et dont beaucoup invoquent, à juste titre, un passé plus que centenaire — paraissent, par leur forme « mutuelle », les plus aptes à remplir le rôle social qu'est appelée à jouer l'assurance dans l'économie moderne ?

BIBLIOGRAPHIE

- ANCEY. — L'assurance, sa technique, son mécanisme. Paris 1933.
- ANCEY et SICOT. — Le régime légal des Sociétés d'Assurances. Paris 1927.
- La loi sur le contrat d'assurance. Paris 1932.
- ASTRESSE. — Traité général théorique et pratique des assurances mutuelles. Paris 1901-1908.
- BARRAU. — Traité des assurances réciproques ou mutuelles contre les fléaux et les cas fortuits. Paris 1827.
- BESSON. — La conclusion du contrat d'assurance. Paris 1933.
- BOURGEOIS. — Des causes de nullité ou de dissolution des sociétés d'assurances mutuelles et leur liquidation. Paris 1913.
- CHENEAUX DE LEYRITZ. — Assurances. Cours de l'Institut d'Etudes politiques. Paris 1946-1947.
- CHEVALIER. — De l'assurance mutuelle et de ses principales applications. Chartres 1904.
- COLSON. — Cours d'Economie Politique.
- COTTIN-ANCAR. — De la mutualité appliquée à la vie matérielle et sociale. Paris 1892.
- DESERT (P.-H.). — De l'obligation pour l'assureur de procurer à l'assuré une exacte opinion du risque. Poitiers 1936.
- HAMON. — Cours d'assurances. Paris 1897.
- HÉMARD (Joseph). — Théorie et pratique des assurances terrestres. Paris 1933.
- HÉMARD (Jean). — La condition juridique de l'adhérent dans les Sociétés d'assurances mutuelles. Paris 1937.
- LAPRADE. — Nature et capacité des Sociétés d'assurances mutuelles. Paris 1914.

- LE BLANC (Henri). — La Réassurance au point de vue économique. Paris 1949.
- LECŒUR. — La Mutuelle de Seine-et-Marne. Incendie. Paris 1912.
- PARÈS (Louis). — Les Sociétés d'assurances à forme mutuelle. Paris 1951.
- PERREAU-CHARMANTIER. — Code des Assurances. Paris 1947.
- PICARD et BESSON. — Traité Général des Assurances terrestres en Droit français. Paris 1938.
- Les Assurances terrestres en Droit français. Paris 1950.
- REGNAULT DE BEAUCARON. — Histoire de l'Etoile. Paris 1905.
- REGNAULT DE BEAUCARON (Jacques). — L'assurance contre la grêle en France et à l'Etranger. Paris 1937.
- SUMIEN. — Le régime et le contrôle des sociétés d'assurances et de capitalisation. Paris 1939.
- Traité des assurances terrestres. 6^e édition. Paris 1948.
- VEAUX. — Revue trimestrielle de Droit commercial. 1950.
-

JOURNAUX & REVUES

- L'Argus*, journal international des Assurances;
- L'Assurance Française*;
- L'Assurance Mutuelle*;
- L'Avenir Economique*;
- Dalloz*, Jurisprudence générale;
- La Gazette du Palais*;
- Lebon*, Recueil des arrêts du Conseil d'Etat;
- La Réassurance*;
- Le Recueil Administratif*, Constitution, fonctionnement et contrôle des Sociétés d'assurances, Orléans.
- La Revue générale des Assurances terrestres*.
-

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
PRÉFACE	7
INTRODUCTION	9
 GÉNÉRALITÉS	
1° Aperçu historique	13
2° Distinction des Sociétés à forme mutuelle (S.A.F.M.) et des Sociétés mutuelles	16
3° Place et importance des S.A.F.M.	21
4° Organisation corporative	26

PREMIÈRE PARTIE

RÉGIME JURIDIQUE DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES A FORME MUTUELLE

CHAPITRE PRÉLIMINAIRE. — <i>Exposé des différentes légis-</i> <i>lations anciennes et particulièrement du décret du</i> <i>8 mars 1922</i>	35
 CHAPITRE PREMIER. — <i>Constitution des S.A.F.M.</i>	
1° Conditions imposées	45
2° Publicité	53
3° Sanctions	54
 CHAPITRE II. — <i>Gestion des S.A.F.M.</i>	
1° Administration	55
2° Direction	56
3° Assemblées	60

	Pages
CHAPITRE III. — <i>Obligations du sociétaire et de la Société.</i>	
1° Maximum de cotisation et règlement intégral des sinistres	65
2° Fonctionnement du contrat	68
CHAPITRE IV. — <i>Caractère civil</i>	
1° Compétence d'attribution	75
2° Liquidation	78

DEUXIÈME PARTIE

QUESTIONS FISCALES

IMPOTS SUR LES SOCIÉTÉS

CHAPITRE PREMIER. — <i>Historique</i>	
1° Position du problème	83
2° Régime de la loi du 31/7/1917	85
3° Loi du 13/7/1925 - Décret du 28/5/1926	85
4° Codification fiscale du 20 juillet 1934	89
5° Décret du 30/12/1938	91
6° Arrêt du Conseil d'Etat du 15/6/1942 (Req. n° 66.033 et 67.780 - Norwich Union)	94
7° Décision de la Direction Générale des Contributions Directes (Bulletin Officiel n° 1 de 1943)	97
8° Conclusion	104
CHAPITRE II. — <i>De 1943 à 1950</i>	
1° Décisions des Conseils de Préfecture	105
2° Arrêt du Conseil d'Etat du 15/4/1946 (Req. n° 78.490 - Union Beauceronne et Gâtinaise).	106
3° Arrêt du 9/5/1947 (Req. n° 87.984 - Société M.A.C.L.)	120
4° Arrêts du 11/2/1949 (Req. n° 90.019 - Mutuelle Régionale Agricole de Chartres et 90.734 - Etoile)	124
5° Arrêt du 4/3/1950 (Req. n° 91.360 - Centre Mutuel)	130
6° Arrêts du 11/6/1950 (Req. n° 90.736 - Mutuelle Richelieu et 4.754 - Participation)	132

CHAPITRE III. — <i>Résumé de tous les arguments et thèse actuelle du Conseil d'Etat et de l'Administration des Contributions Directes</i>	141
---	-----

CONCLUSION	151
------------------	-----

BIBLIOGRAPHIE	153
---------------------	-----

TABLE DES MATIÈRES	155
--------------------------	-----

IMPRIMERIE GRANDVILLE
10, rue de Malzéville, NANCY

Dépôt légal, 3^e trim. 1952

